Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Куижева Саида Казбековна
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.07.2025 14:51:42
Уникальный программный ключ:
71183e1134ef9cfa69b206d480271b3c1a975e6f

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»
Медицинский институт

Факультет Послевузовского профессионального образования

Кафедра Инфекционных болезней, дерматовенерологии и фтизиатрии

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по научной работе
и инновационному развитию
_____ Е.А. Овсянникова
«30» 06 2025 года

ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.32 ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ (ОРДИНАТУРА)

Майкоп

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»

Врач-специалист должен обладать универсальными (УК) и профессиональными компетенциями (ПК):

Универсальные компетенции характеризуются:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции характеризуются:

в профилактической деятельности:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

в психолого-педагогической деятельности:

- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

в организационно-управленческой деятельности:

– готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Вопросы к зачету для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.
2. Основные методы науки об общественном здоровье и здравоохранении (статистический, метод экспертных оценок, исторический, метод экономических исследований, экспериментальный, моделирования, наблюдения и опроса, эпидемиологический метод).
3. Основные законодательные и нормативные акты, регулирующие охрану здоровья граждан и медицинское страхование в Российской Федерации.
4. Программа Государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи: понятие минимального государственного социального стандарта, основная цель, задачи, финансирование.
5. Виды медицинской помощи, предоставляемые гражданам Российской Федерации в рамках Программы Государственных гарантий.
6. Условия предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в рамках Программы Государственных гарантий.
7. Основные принципы охраны здоровья граждан России.
8. Качество медицинской помощи и его составляющие.
9. Основные средства контроля качества медицинской помощи.
10. Типы систем финансирования здравоохранения по источнику финансирования.
11. Типы систем финансирования здравоохранения по форме их распределения (по характеру взаимодействия с медицинскими организациями).
12. Формирование финансовых средств в системе обязательного медицинского страхования.
13. Распределение финансовых средств между страховщиками в системе обязательного медицинского страхования.
14. Система распределения средств обязательного медицинского страхования в лечебные учреждения.
15. Методы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи.
16. Методы оплаты стационарной помощи.
17. Тарифы на медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования.
18. Государственная система здравоохранения: организационно-экономические принципы, положительные стороны и недостатки системы.
19. Здравоохранение в Великобритании (система здравоохранения, организация медицинской помощи).
20. Система медицинского (социального) страхования: основные черты, положительные стороны и недостатки системы.
21. Здравоохранение во Франции (система здравоохранения, организация медицинской помощи).
22. Частнопредпринимательская система здравоохранения: основные черты, положительные стороны и недостатки системы.
23. Здравоохранение в США (система здравоохранения, государственные программы, организация медицинской помощи).
24. ВОЗ: структура, задачи, направления деятельности.
25. Глобальная политика ВОЗ по организации первичной медико-санитарной помощи. Первичная медико-санитарная помощь и ее компоненты.
26. Права пациента в Российской Федерации (Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан).
27. Права семьи, беременных женщин и матерей в области охраны здоровья граждан.
28. Право граждан на информацию о состоянии здоровья.
29. Право на занятие медицинской деятельностью.

30. Право на занятие частной медицинской практикой.
31. Лечащий врач.
32. Организация первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача). Формы организации общеврачебной практики.
33. Права, обязанности и ответственность врача общей практики.
34. Социальная и правовая защита медицинских работников.
35. Порядок организации деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
36. Права и полномочия Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
37. Права и обязанности граждан РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.
38. Виды ответственности за нарушение санитарного законодательства.
39. Цель и виды медицинского страхования.
40. Гражданин как субъект медицинского страхования.
41. Деятельность страховых медицинских организаций.
42. Основные различия между обязательным и добровольным медицинским страхованием.
43. Структура и штаты страховой медицинской организации.
44. Права и обязанности страховой медицинской организации.
45. Страхователи работающего населения, их права и обязанности.
46. Медицинское учреждение как субъект медицинского страхования.
47. Страхователи неработающего населения, их права и обязанности.
48. Фонд обязательного медицинского страхования, его основные задачи.
49. Договорные отношения между субъектами медицинского страхования.
50. Медико-социальная помощь: содержание понятия, права граждан при ее получении.
51. Первичная медико-санитарная помощь: содержание понятия, права граждан при ее получении.
52. Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений и лиц, занимающихся медицинской деятельностью.
53. Профессиональные медицинские ассоциации и их роль в системе медицинского страхования.
54. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).
55. Организация медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.
56. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).
57. Организация медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями.
58. Травматизм как медико-социальная проблема. Виды и профилактика травматизма.
59. Травматологическая помощь. Организация лечения и реабилитации больных травматологического профиля.
60. Туберкулёз как медико-социальная проблема. Организация профилактики туберкулеза.
61. Организация лечебно-профилактической помощи больным туберкулезом.
62. Алкоголизм как медико-социальная проблема. Организация профилактики алкоголизма
63. Наркомания как медико-социальная проблема. Основные направления профилактики.
64. Роль наркологического диспансера в системе организации наркологической помощи.
65. Факторы риска и здоровье.
66. Образ жизни и здоровье.
67. Профилактика (определение, виды).

68. Демография и медицинская демография. Статика населения. Значение показателей, характеризующие статику населения, для практического здравоохранения.
69. Перепись населения (методика и основные принципы проведения переписи).
70. Численность населения России (динамика, современные тенденции).
71. Возрастно-половой состав населения России (динамика, современные тенденции).
72. Типы возрастного состава населения, постарение населения.
73. Механические движение населения. Значение миграции для практического здравоохранения.
74. Урбанизация (предпосылки, современные тенденции, негативные факторы урбанизации).
75. Рождаемость, показатели рождаемости (методика расчета).
76. Динамика и современные тенденции рождаемости в России
77. Брачность и разводимость (методика расчета, динамика и современные тенденции в России).
78. Смертность населения, показатели смертности (методика расчета)
79. Динамика и современные тенденции смертности в России.
80. Повозрастная смертность (методика расчета). Влияние возрастно-полового состава населения на уровень общего коэффициента смертности.
81. Младенческая смертность (методика расчета, динамика, причины).
82. Естественный прирост населения. Динамика и современные тенденции в Понятие о средней продолжительности предстоящей жизни.
83. Воспроизводство населения. Коэффициенты интенсивности воспроизводства, цель их применения. Типы воспроизводства населения.
84. Физическое развитие как показатель здоровья населения.
85. Методика изучения общей заболеваемости (показатели, динамика).
86. Регистрация и анализ инфекционной (эпидемической) заболеваемости (показатели, динамика).
87. Заболеваемость важнейшими неэпидемическими болезнями (показатели, динамика).
88. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (методика расчета показателей).
89. Госпитализированная заболеваемость.
90. Заболеваемость по результатам медицинских осмотров.
91. Заболеваемость по данным о причинах смерти.
92. Организация работы стационара родильного дома (родильного отделения больницы).
93. Организация работы женской консультации.
94. Организация работы участкового акушера-гинеколога.
95. Организация работы детской поликлиники.
96. Особенности организации работы стационара детской больницы.
97. Организация работы участкового врача-педиатра.
98. Структура и содержание работы городской поликлиники.
99. Структура и содержание работы областной больницы.
100. Организация лечебно-профилактической помощи сельскому населению.
101. Сельский врачебный участок. Сельская участковая больница. Основные задачи.
102. Структура и содержание работы ЦРБ.
103. Структура и содержание работы диспансеров.
104. Организация скорой медицинской помощи.
105. Виды временной нетрудоспособности.
106. Виды документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, в каких случаях они выдаются.
107. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по заболеваниям и травмам.
108. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
109. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.

110. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности лечащим врачом.
111. Организация работы врачебной комиссии лечебно- профилактического учреждения: ее состав, основные задачи.
112. Организация экспертизы стойкой нетрудоспособности. Основные задачи медико-социальных экспертных комиссий.
113. Инвалидность как показатель здоровья.
114. Организация и порядок проведения профилактических медицинских осмотров (название регламентирующего документа, его структура и содержание).
115. Виды профилактических медицинских осмотров и их характеристика.
116. Основные права и обязанности ЛПУ в организации и проведении профилактических медосмотров.
117. Статистика и ее роль в медицине и здравоохранении (статистика здоровья, статистика здравоохранения).
118. Генеральная и выборочная совокупность. Способы формирования статистической совокупности.
119. Этапы статистического исследования, их характеристика.
120. Виды статистических таблиц и правила их построения.
121. Относительные величины и их применение в здравоохранении.
122. Динамические ряды и их анализ.
123. Методика преобразования динамического ряда, практическое использование.
124. Графические изображения статистических данных.
125. Применение средних величин в медицине и здравоохранении.
126. Вариационные ряды, виды вариационных рядов. Оценка разнообразия признака в совокупности.
127. Оценка достоверности производных величин.
128. Корреляция.
129. Прямой метод стандартизации.

Тестовые задания для проведения текущего контроля знаний ординаторов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

Укажите один или несколько правильных ответов:

1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения

б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека

в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

2. Общественное здоровье и здравоохранение - это:

а) гигиеническая наука

б) клиническая наука

в) интегративная наука

г) общественная наука

3. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне:

а) селитебной (жилой)

б) промышленной

в) коммунально-складской

г) пригородной

д) зеленой

4. Система здравоохранения в России является

а) государственной

б) смешанной

в) страховой

г) частной

5. В населенном пункте целесообразно размещать инфекционную больницу в зоне:

а) селитебной (жилой)

б) промышленной

в) коммунально-складской

г) пригородной

д) зеленой

6. В населенном пункте целесообразно размещать акушерский стационар в зоне:

а) селитебной (жилой)

б) промышленной

в) коммунально-складской

г) пригородной

д) зеленой

7. В населенном пункте целесообразно размещать поликлинику в зоне:

а) селитебной (жилой)

б) промышленной

в) коммунально-складской

г) пригородной

д) зеленой

8. В населенном пункте целесообразно размещать специализированный диспансер в зоне:

а) селитебной (жилой)

б) промышленной

в) коммунально-складской

г) пригородной

д) зеленой

9. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

а) генетические

б) природно-климатические

в) уровень и образ жизни населения

г) уровень, качество и доступность медицинской помощи

д) все вышеперечисленное

10. Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме

а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот

б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения

в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний

г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

11. Основные группы высокого риска на участке обслуживания составляют лица:

а) мигранты

б) с уровнем дохода ниже прожиточного минимума

в) БОМЖ

г) дети, пожилые, беременные

12. Целью эпидемиологических исследований является:

а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения

б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности

в) планирование профилактических мероприятий

г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

13. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким

а) стационарная

б) амбулаторно-поликлиническая

в) скорая медицинская помощь

г) санаторно-курортная

14. Какова наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в здравоохранении

а) сокращение средней продолжительности лечения

б) снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами

в) сокращение коечного фонда

г) сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год

15. Диспансеризация населения в настоящее время проводится

а) в соответствии с возрастом

б) в соответствии с полом

в) все вышеперечисленное

16. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующихмероприятий:

а) улучшение технологии оказания лечебно-профилактической помощи

б) обучение методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях

в) участие всех специалистов в мероприятиях по контролю качества

г) все вышеперечисленное

17. Знание врачом законов формирования личности позволяет

а) предупредить пограничные нервно - психические расстройства

б) изучать характер и личность больного

в) оказывать своевременную и более совершенную помощь больному

г) все вышеперечисленное

18. При оказании медицинской помощи пациент имеет право

а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении

б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

в) на отказ от медицинского вмешательства

г) на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья

д) на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи

е) на допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя

ж) все вышеперечисленное

19. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования

а) право на ОМС и ДМС

б) выбор страховой медицинской организации

в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС

г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса

д) все вышеперечисленное

20. Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав

а) к руководителю ЛПУ или другому должностному лицу

б) в орган управления ЗО

в) в страховую медицинскую организацию

г) в профессиональную медицинскую ассоциацию

д) в лицензионно - аккредитационный орган

е) в общество по защите прав потребителей или суд

ж) в любую из названных выше инстанций

21. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является:

а) дача согласия на медицинское вмешательство

б) отказ от медицинского вмешательства

в) все вышеперечисленное

22. Медицинская этика:

а) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача

б) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников

в) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств

г) верно все перечисленное

д) нет правильного варианта

23. Что составляет предмет врачебной тайны

а) сведения о состоянии пациента в период его болезни

б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении

в) все вышеперечисленное

24. Соблюдение врачебной тайны необходимо для:

а) защиты внутреннего мира человека, его автономии

б) защиты социальных и экономических интересов личности

в) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений “врач-

пациент”

г) поддержания престижа медицинской профессии

д) все перечисленное верно.

25. При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя

а) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю

б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

в) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством

г) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей

д) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий

е) все вышеперечисленное

26. Могут ли быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок органы и ткани человека?

а) да

б) нет

в) иногда

27. Являются ли врачебной тайной сведения о проведенном оплодотворении, о личности донора?

а) да

б) нет

в) по желанию донора

28.Является ли информирование добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства?

а) да

б) нет

в) по желанию пациента

29. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями инициируется:

а) ФФОМС

б) ТФОМС

в) СМО

г) все перечисленное верно

30. Различия между развитыми и развивающимися странами фиксируются, прежде всего, по уровню заболеваемости:

а) инфекционными и паразитарными заболеваниями

б) осложнений беременности, родов и послеродового периода

в) сердечно-сосудистыми заболеваниями

г) онкологическими заболеваниями

д) травм и отравлений

31. Сердечно-сосудистые заболевания являются ведущей причиной заболеваемости и смертности:

а) во всех странах – членах ВОЗ

в) во всех странах мира

г) в развивающихся странах

д) в странах Европейского региона

32. Пациент – это

а) физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния

б) физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь

в) физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи

г) физическое лицо, которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния

33. Лечащий врач - это

а) физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность

б) физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации и непосредственно оказывает пациенту медицинскую помощь

в) врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения

г) все перечисленное верно

34. Качество медицинской помощи – совокупность характеристик, отражающих:

а) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения

б) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме

в) своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата

г) своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

35. Отказ в оказании медицинской помощи не допускается:

а) при оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации

б) при оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

в) при оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией и медицинским работником гражданину

г) при оказании медицинской помощи в соответствии с ПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией и медицинскими работниками такой медицинской организации, а также при оказании медицинской помощи в экстренной форме медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно

36. Пациент имеет право на:

а) выбор врача и выбор медицинской организации, получение консультаций специалистов

б) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях

в) и то и другое верно

37. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена:

а) пациенту против его воли

б) его супругу (супруге), одному из близких родственников (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушкам, бабушкам), если пациент запретил сообщать им об этом и (или) определил иное лицо, которому должна быть передана такая информация

в) и то, и другое верно

38. Пациент либо его законный представитель имеет право:

а) непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов

б) на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов

в) и то, и другое верно

39. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья:

а) граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья

б) граждане в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры

в) граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний

г) граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в мед. организациях

д) все перечисленное верно

39.Медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти

а) какими-либо действиями

б) бездействием

в) какими-либо средствами

г) прекращением искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента

д) все перечисленное верно

40. Медицинский осмотр представляет собой комплекс вмешательств, направленных на

а) выявление патологических состояний и заболеваний

б) выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

в) заболеваний и факторов риска их развития

г) выявление патологических состояний и факторов риска их развития

41. В Российской Федерации проводятся:

а) экспертиза временной нетрудоспособности; медико-социальная экспертиза; военно-врачебная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией; экспертиза качества медицинской помощи

б) ЭВН, медико-социальная экспертиза; военно-врачебная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

в) ЭВН, медико-социальная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

г) ЭВН, медико-социальная экспертиза; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

42. Право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют лица:

а) получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами

б) имеющие свидетельство об аккредитации специалиста

в) и то, и другое верно

43.Лицензия –

а) специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности

б) специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем любого вида деятельности

в) и то, и другое верно

44. Право на охрану здоровья и медицинскую помощь, согласно Конституции РФ относится к:

а) личным правам и свободам человека и гражданина

б) политическим правам и свободам человека и гражданина

в) социально-экономическим правам и свободам человека и гражданина

г) культурным правам и свободам человека и гражданина

д) избирательным правам гражданина

45. Право граждан на бесплатную медицинскую помощь закреплено в:

а) Конституции РФ

б) Уголовном кодексе РФ

в) Гражданском кодексе РФ

г) Трудовом кодексе РФ

д) Налоговом кодексе РФ

46. Информация о состоянии здоровья может быть предоставлена лицу, достигшему возраста:

а) 14 лет

б) 15 лет

в). 16 лет

г) 18 лет

д) свыше 18 лет

47. Самостоятельное согласие на участие в программах по трансплантации органов в качестве донора гражданин РФ может предоставлять при наступлении возраста с:

а) 14-ти лет

б) 15-ти лет

в) 16-ти лет

г) 17-ти лет

д) 18-ти лет

48. Выполнение медицинского вмешательства с согласия законных представителей допускается:

а) несовершеннолетним в возрасте до 15 лет и недееспособным гражданам

б) при отказе от медицинского вмешательства несовершеннолетнего пациента в возрасте от 15 до 18 лет и при отказе недееспособного гражданина

в) несовершеннолетним в возрасте до 15 лет, недееспособным гражданам, а так же при невозможности получить согласие от дееспособного пациента

г) несовершеннолетним в возрасте до 15 лет (до 16 лет для лиц, страдающих наркоманией), а так же недееспособным гражданам

д) при недееспособности гражданина

49. Основными документами, дающими право заниматься частной медицинской практикой определенного вида, являются:

а) диплом врача/медицинской сестры

б) диплом врача/медицинской сестры и сертификат специалиста

в) диплом врача/медицинской сестры, сертификат специалиста и лицензия

г) диплом врача/медицинской сестры, сертификат специалиста, удостоверение о прохождении соответствующих курсов тематического усовершенствования

д) диплом врача/медицинской сестры, сертификат специалиста, удостоверение о прохождении соответствующих курсов тематического усовершенствования, военный билет

50. Срок действия сертификата:

а) 3 года

б) 5 лет

в) 7 лет

г) 10 лет

д) 15 лет

51. Контроль качества оказания услуг медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в сфере ОМС проводят:

а) врачи-эксперты, имеющие опыт работы по врачебной специальности от пяти и от десяти лет для медико-экономической экспертизы и для экспертизы качества медицинской помощи соответственно

б) врачи-эксперты, прошедшие специальную подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере ОМС

в) врачи – эксперты, включенные в территориальные реестры качества медицинской помощи

г) все перечисленное верно

52. Средства обязательного медицинского страхования формируются за счет

а) доходов от уплаты: а) страховых взносов на ОМ б) недоимок по взносам, налоговымплатежам; в) начисленных пеней и штрафов

б) средств федерального бюджета, передаваемых в бюджет ФФОМС в случаях, установленных федеральными законами, в части компенсации выпадающих доходов в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на ОМС

в) средств бюджетов субъектов РФ, передаваемых в бюджеты ТФОМС в соответствии с законодательством РФ и законодательством субъектов Российской Федерации

г) доходов от размещения временно свободных средств и иных источников, предусмотренных законодательством Российской Федерации

д) все перечисленное верно

53. Полис обязательного медицинского страхования является:

а) документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования

б) документом, удостоверяющим право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи на всей территории РФ в объеме, предусмотренном территориальной программой обязательного медицинского страхования

в) и то, и другое верно

54. Кто подлежит обязательному медицинскому страхованию

а) дети

б) инвалиды

в) неработающее население

г) все население

д) работающее население

55. Что (кто) является объектом медицинского страхования?

а) больной человек

б) все здоровое население

в) человек, получивший травму или заболевание

г) страховой риск, связанный с затратами на оказание медицинской помощи при возникновении страхового случая

д) страховой случай

56. Какому из Министерств подчиняется страховая медицинская организация?

а) министру здравоохранения РФ

б) министру финансов РФ

в) министру социальной защиты населения

г) не подчиняется никому

57. Медицинская статистика – это:

а) отрасль статистики, изучающей здоровье населения

б) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ

в) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

д) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозирование деятельности ЛПУ

58. Предметом изучения медицинской статистики являются

а) информация о здоровье населения

б) информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека

в) информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения

г) информация о результатах клинических и экспериментальных исследованиях в медицине

д) все вышеперечисленное

59. К общим показателям не относятся:

а) рождаемость

б) общая смертность

в) естественный прирост

г) коэффициент воспроизводства

60. Коэффициент рождаемости рассчитывается путем

а) соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности населения

б) соотношения численности умерших, к численности родившихся

в) вычитания числа умерших, из числа родившихся

г) соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности женщин фертильного возраста

61. Для расчета показателя плодовитости необходимо иметь

а) число живорожденных и численность женского населения

б)число живорожденных и численность женщин фертильного возраст

в) число живорожденных и среднегодовую численность населения

62. Для расчета показателя внебрачной рождаемости необходимо иметь

а) число живорожденных и численность женщин, не состоящих в браке

б) число живорожденных и численность женщинфертильного возраста, не состоящих в браке

в)число живорожденных и общая численность женщин

63. Общий коэффициент смертности – это

а) отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения

б) отношение числа умерших, к численности населения на 01.01 данного года

в) общее количество умерших, в течение межпереписного периода

г) отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения соответствующего возраста

64. Ведущей причиной в структуре материнской смертности в регионах с низким уровнем этого показателя является

а) акушерские кровотечения

б) экстрагенитальная патология

в) сепсис

65. На каком из этапов наибольший резерв снижения перинатальных потерь?

а) женская консультация

б) родильный дом

в)неонатальная служба родильного дома

66. Какая существует зависимость между показателем младенческой смертности и возрастом матери в момент родов

а) существует

б) существует, он выше в группе женщин моложе 18 лет и старше 35 лет

в) существует, чем ниже возраст, тем выше показатель

67. Какая существует зависимость между показателем младенческой смертности и интервалом между родами?

а) не существует

б) существует, он ниже при интергенетическом интервале менее 2 лет

в) существует, он выше при интергенетическом интервале менее 2 лет

68. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни – это

а) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели смертности останутся неизменными

б) число лет, которое предстоит прожить данному поколению живущих при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели рождаемости останутся неизменными

в) число лет, которое проживает данное поколение родившихся

69. Суммарный коэффициент рождаемости означает

а) среднее число детей у одной женщины

б) среднее число девочек у одной женщины

в) среднее число девочек у одной женщины

с учетом вероятности ее смерти

70. Общая заболеваемость – это

а) показатель заболеваемости по данным обращаемости

б) заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации

в) совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные впервые обратились в календарном году

г) учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с ВН, госпитализированную заболеваемость

71. При изучении обшей заболеваемости (по данным амбулаторно-поликлинических учреждений) используется:

а) талон амбулаторного пациента

б) журнал регистрации инфекционных заболеваний

в) персональная карта работающего

г) сводная ведомость учета заболеваний

72. По данным обращаемости населения в поликлинику различают следующие виды заболеваемости:

а) общая заболеваемость

б) первичная заболеваемость

в) заболеваемость с временной утратой трудоспособности

г) инфекционная

д) госпитализированная

е) все перечисленное верно

73. Изучение заболеваемости необходимо для (верно все, кроме одного)

а) оценки состояния здоровья населения

б) оценки качества и эффективности деятельности органов и учреждений здравоохранения

в) определения потребности населения в различных видах медико-санитарной помощи

г) обязательной и унифицированной статистической регистрации

д) разработки мероприятий по снижению заболеваемости

74. Заболевание, которым больной страдает в течение ряда лет и ежегодно обращается к врачу поликлиники (первое обращение) войдет в статистику

а) первичной заболеваемости

б) общей заболеваемости

в) патологической пораженности

75. Укажите основные виды заболеваний, подлежащих первичному учету

а) острая инфекционная заболеваемость

б) важнейшая неэпидемическая

в) госпитализированная

г) заболеваемость с ВУТ

д) все вышеперечисленное

е) нет правильного ответа

76. Укажите основные виды регистрируемой заболеваемости по данным обращаемости

а) общая заболеваемость

б) важнейшая неэпидемическая

в) острая инфекционная заболеваемость

г) госпитализированная

д) заболеваемость с ВУТ

е) все вышеперечисленное

77. Показатель хирургической активности в стационаре – это

а) процентное отношение числа прооперированных больных к числу больных, выбывших из хирургического отделения

б) процентное отношение числа проведенных хирургических операций к числу больных, выбывших из хирургического отделения

в) процентное отношение числа прооперированных больных к числу больных, выписанных из хирургического отделения

г) процентное отношение числа проведенных хирургических операций к числу больных, выписанных из хирургического отделения

78. Послеоперационная летальность – это

а) отношение числа умерших после операции к числу госпитализированных больных

б) отношение числа умерших больных к числу выбывших больных

в) отношение числа умерших после операции ко всем оперированным больным

г) отношение числа умерших после операции к числу поступивших больных

79. Информационная инфраструктура в здравоохранении - это

а) парк компьютеров, средств коммуникации и информационные структуры

б) сеть коммуникаций, обеспечивающая доступ к информации

в) совокупность технических, программных, информационных, организационных, экономических, правовых, нормативных средств и методов для эффективного использования информации

80. Нужно ли на применение медицинских информационных систем иметь сертификат?

а) нет

б) да

в) по усмотрению руководства ЛПУ

81. Сертификация, к примеру программных продуктов и баз данных, в медицине и здравоохранении – это

а) деятельность по подтверждению соответствия продукции, услуг установленным требования

б) деятельность по установлению норм, правил и характеристик (требований)

в) выдача государственного разрешения медицинским учреждениям, врачам и другим лицам на осуществление определенных видов медицинской деятельности и услуг

82. Информатизация в здравоохранении - это

а) реализация комплекса мер по обеспечению полногои своевременного использования достоверных знаний в медицине и здравоохранении

б) реализация комплекса мер по масштабной компьютеризации отрасли

в) научное направление в медицинской науке

83. Может ли быть информация предметом купли-продажи

а) да, и это определено в правовых и ведомственных документах

б) нет, и это определено в правовых и ведомственных документах

в) на этот счет в правовых и ведомственных документах указаний нет

84. Основными путями развития поликлинической помощи взрослому населению в новых экономических условиях являются все, кроме

а) укрепления и развития форм и методов восстановительного лечения и реабилитации

б) обеспечения возможности выбора участкового или семейного врача

в) развитие общеврачебных практик

г) создания на базе поликлиник консультативных и реабилитационных центров

д) развития современных технологий и новых организационных форм амбулаторно-поликлинической помощи

е) увеличения количества участковых врачей и разукрупнения участков

85. Режим и формы работы поликлиники, нагрузка персонала должны определяться

а) на федеральном уровне

б) на региональном уровне

в) на уровне руководителя учреждения

86. Не входит в практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений

а) лечебно-диагностическая работа

б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности

в) профилактическая работа, диспансеризация

г) организационно-методическая работа

д) гигиеническое воспитание и обучение населения

87. ВОП (семейный врач) принимает и проводит лечение пациентов

а) с любыми нозологическими формами заболеваний

б) с наиболее часто встречающимися и доступными для диагностики заболеваниями

в) с острыми инфекционными заболеваниями

88. Пациентами врача общей практики (семейного врача) должны быть

а) все взрослые

б) взрослые, кроме беременных

в) все возрастно-половые группы населения

г) взрослые и подростки

89. Численность обслуживаемого врачом общей практики (семейным врачом) населения должна составлять

а) 800-1000 человек

б) 1001-1500 человек

в) 1501-2000 человек

г) 2000 и более человек

90.Амбулаторно-поликлиническая помощь организуется по следующим принципам, кроме

а) территориально-участкового

б) бригадного

в) ведомственного

г) частного

91. При обслуживании больных на дому участковый врач не должен

а) обеспечить раннее выявление заболевания

б) своевременно оказывать помощь нуждающимся

в) посещать больных на дому в день вызова

г) ежедневно посещать больных на дому без показаний

92. Не является функциональными обязанностями заведующего отделением поликлиники

а) повышение квалификации участковых терапевтов

б) анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой

в) текущая организационно-методическая и консультативная работа

г) издание приказов по отделению

93.Основными разделами деятельности врача-специалиста являются все, кроме

а) лечебно-диагностической работы в поликлинике и на дому

б) консультативной работы в поликлинике и на дому

в) проведения профилактических мероприятий по своему профилю

г) контроля за деятельностью участкового терапевта

94. Приемное отделение не осуществляет

а) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний

б) оказание первой медицинской помощи нуждающимся

в) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения

г) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

95. Функции сельского врачебного участка сводятся к следующим, за исключением

а) оказания населению лечебно-профилактической помощи

б) проведения санитарных мероприятий

в) родовспоможения

г) охраны здоровья детей и подростков

д) оказания консультативной помощи больным

96. Основными задачами и функциями сельской врачебной участковой больницы являются все, кроме

а) оказания лечебно-профилактической помощи сельскому населению

б) проведения лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья матери и ребенка

в) организации диспансерного наблюдения сельских жителей

г) осуществления врачебно – трудовой экспертизы

97. В состав областных больниц входят все перечисленное, кроме:

а) стационара со специализированными отделениями

б) консультативная поликлиника

в) отделения экстренной и плановой помощи

г) областное (краевое) бюро медико-социальной экспертизы

д) организационно-методический отдел

98. Функции главных специалистов в органах управления здравоохранением включают следующее, кроме:

а) административной функции

б) руководства специализированной медицинской помощью

в) консультативной

г) повышения квалификации медицинских кадров

99. Показатель младенческой смертности в России в настоящее время находится в пределах

а) до15

б) 15 – 20

в) выше 20

100. Показатель младенческой смертности рассчитывается

а) в процентах

б) на 1000 родившихся

в) на 10000 родившихся

101. Критериями живорождения являются все перечисленное, кроме

а) самостоятельного дыхания

б) сердцебиения

в) пульсации пуповины

г) мышечных сокращений

д) крика ребенка

102. Какой из перечисленных показателей не является составляющим младенческой смертности

а) перинатальная смертность

б) ранняя неонатальная смертность

в) поздняя неонатальная смертность

г) неонатальная смертность

д) постнеонатальная смертность

103. Качество профилактической работы в детской поликлинике определяется

а) числом профилактических посещений на одного ребенка в год

б) полнотой и своевременностью проведения профилактических мероприятий

в) изменением показателей здоровья детей

104. Гарантированный объем медицинской помощи детям и подросткам в системе ОМС

а) оказание медицинской помощи при острых заболеваниях

б) оказание профилактической, лечебно – диагностической и оздоровительной помощи участковым педиатром

в) оказание медицинской помощи в вспомогательных и специализированных кабинетах

д) все перечисленное правильно

105. Противорецидивное лечение при хронических заболеваниях в стадии ремиссии, как правило, проводится

а) ежемесячно

б) весной и осенью

в) зимой и летом

г) ежеквартально

106. Метод контрацепции, преобладающий в России

а) гормональная контрацепция

б) внутриматочная контрацепция

в) стерилизация

г) барьерные методы

107. Метод контрацепции, преобладающий в большинстве развитых стран мира

а) гормональная контрацепция

б) внутриматочная контрацепция

в) стерилизация

г) барьерные методы

108. Медико-генетическое консультирование (МГК) с точки зрения здравоохранения, - это

а) раздел медицинской генетики, изучающий актуальные общие и частные проблемы генетического консультирования семей с врожденными и/или наследственными заболеваниями (ВНЗ)

б) система оказания специализированной медико-генетической помощи населению региона, включающая 3 основных компонента (1) неонатальный скрининг, (2) собственно медико-генетическое консультирование, (3) перинатальную диагностику ВНЗ у плода

в) коммуникативный процесс (передача генетической информации в объеме и на уровне, доступном пониманию семей, с целью выработки адекватного решения в отношении дальнейшего деторождения)

109. Создание детских реабилитационных центров позволяет

а) рационально использовать имеющийся коечный фонд детских больниц

б) совершенствовать и улучшать качество лечения детей диспансерных групп

в) проводить социальную реабилитацию больных детей

г) ликвидировать работу функциональных подразделений по восстановительному лечению в детских поликлиниках

110. Целями службы скорой и неотложной медицинской помощи являются

а) оказание помощи при угрожающих жизни состояниях

б) оказание помощи в кратчайшее время

в) все вышесказанное

111. Задачами службы скорой и неотложной помощи являются все, кроме

а) постоянной мобилизационной готовности

б) высокой квалификации персонала выездных бригад

в) соответствующего медицинского оснащения

г) наличия специального транспорта

д) анализа заболеваемости в регионе

112. Работа станций скорой и неотложной помощи включает все, кроме

а) круглосуточных дежурств диспетчеров, принимающих вызовы

б) круглосуточных дежурств персонала выездных бригад

в) круглосуточного оказания помощи пострадавшим и больным

г) доставки больного в стационар

д) перевозки трупов

113. Принцип расположения подстанции (станции) "скорой"

а) доезд бригады до дальней точки региона обслуживания 5 мин

б) доезд до дальней точки региона обслуживания 10 мин

в) доезд до дальней точки региона обслуживания 15 мин

114. Врач выездной бригады не имеет права

а) участвовать в управлении станцией, используя совещания, собрания, конференции

б) вносить предложения по совершенствованию оказания помощи

в) решать вопросы диагностики и лечения на догоспитальном этапе

г) отказать в помощи нуждающимся по пути следования

115. В функции отделения переливания крови БСМП не входит

а) заготовка крови для трансфузий

б) обеспечение всех отделений БСМП свежезаготовленной или консервированной кровью

в) выполнение изосерологических исследований по определению резус-принадлежности и др.

г) индивидуальный подбор крови

д) учет работы, отражающей службу трансфузиологии региона

116. Скорую помощь на селе обеспечивают

а) отделения скорой помощи при ЦРБ

б) станции СМП

в) подстанции скорой помощи ЦРБ при участковой больнице

г) все вышеперечисленное

117. В отделении восстановительного лечения проводится

а) профилактика нарушений функционального состояния органов и систем

б) ускорение течения процессов регенерации поврежденных органов и тканей

в) стимуляция восстановления нарушенных функций

г) обеспечение оптимального уровня реадаптации больного в социальной среде

д) все вышеперечисленное верно

118. Основной фигурой в системе профилактики являются

а) врачи центра медицинской профилактики

б) специалисты центров санэпиднадзора

в) участковые врачи поликлиники

г) врачи психоневрологического диспансера

119. Вторичная профилактика- это

а) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний

б) предупреждение обострений заболевания

в) предупреждение возникновения инвалидности

г) все вышеперечисленное

д) нет правильного ответа

120. В каком случае в поликлинике организуется отделение (кабинет) профилактики

а) при наличии в поликлинике не менее 25 врачебных должностей амбулаторного приема

б) если поликлиника обслуживает 30 и более тыс. жителей

в) если поликлиника обслуживает не менее 50 тыс. жителей

г) в любой поликлинике

121. Укажите статистический документ, который содержит информацию о перенесенных заболеваниях и результатахпроведенных профосмотров

а) медицинская карта амбулаторного больного, ф. № 025/у

б) лист уточненных диагнозов амбулаторного больного

в) карта подлежащего профилактическому осмотру, ф. № 046/у

г) контрольная карта диспансерного наблюдения, ф. № 03 О/у

122. Показателями эффективности и качества проведения диспансеризации могут быть

а) показатель частоты обострения, систематичность наблюдения

б) показатель частоты проведения лечебно-профилактических мероприятий

в) переход больных, находящихся на ДН, из одной группы наблюдения в другую

г) среднее число Дней госпитализации

123. Показатель объема работы стационара

а) число коек в стационаре

б) число койко – дней, проведенных больными за год

в) число больных госпитализированных за год

г) число госпитализированных на 1000 жителей

124. Показатель объема работы в поликлинике

а) число посещений в одну смену

б) число врачей на 10000 жителей

в) число врачебных посещений на 1 жителя

г) число посещений за год, день

125. Обеспеченность стационарной медицинской помощью

а) число коек на 1000 жителей

б) число пользованных больных

в) число коек всего

г) число госпитализированных на 1000 за год

126. Мощность стационара

а) число работающих коек

б) число работающих коек и временно свернутых (ремонт)

в) число пролеченных за год больных

г) число профилей коек в стационаре

127. Объем поликлинической медицинской помощи – это

а) число врачебных посещений на 1000 жителей в год

б) число врачебных посещений на 1 жителя в год

в) число врачей на 10000 жителей

г) число посещений к врачам в 1 смену

128. Норматив числа взрослых жителей на 1 терапевтический участок

а) 1800

б) 1200

в) 1700

г) 2000

129.Экспертиза трудоспособности – это вид медицинской деятельности, целью которой является

а) оценка состояния здоровья пациента

б) определение сроков и степени нетрудоспособности

в) установление возможности осуществления профессиональной деятельности (трудовой прогноз)

г) обеспечение качества и эффективности проводимого лечения

д) все вышеперечисленное

130.Задачи экспертизы трудоспособности

а) научно обоснованное установление утраты трудоспособности при заболевании, травме, а также по другим причинам

б) правильное оформление документов, удостоверяющих нетрудоспособность граждан

в) определение сроков нетрудоспособности с учетом медицинского и трудового прогноза

г) все вышеперечисленное

131. Основные принципы экспертизы нетрудоспособности

а) общедоступность

б) коллегиальность

в) профилактический подход

г) все перечисленное

132. Осуществлять экспертизу трудоспособности имеют право следующие учреждения здравоохранения

а) только государственные (муниципальные)

б) ЛПУ с любой формой собственности

в) ЛПУ любого уровня, профиля, ведомственной принадлежности

г) любое ЛПУ, в том числе частнопрактикующий врач, имеющий лицензию на осуществление экспертизы трудоспособности

133.При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается

а) с 1-го дня нетрудоспособности

б) с 3-го дня нетрудоспособности

в) с 6-го дня нетрудоспособности

г) со дня окончания отпуска

134.Может ли быть выдан листок нетрудоспособности больному, обратившемуся за неотложной помощью в приемное отделение стационара, но не госпитализированному в стационар

а) листок нетрудоспособности не выдается, делается только запись об оказанной помощи, при необходимости выдается справка произвольной формы

б) выдается справка установленной формы

в) может быть выдан листок нетрудоспособности на срок до 3 дней

135.В каких случаях выдается справка о временной нетрудоспособности установленной (утвержденной) формы

а) в связи с бытовой травмой, операцией аборта, по уходу за больным ребенком, при заболеваниях вследствие опьянения, отравления алкоголем и действий, связанных с опьянением

б) в связи с бытовой травмой, при заболеваниях и травмах, развившихся в ночное (вечернее) время при отсутствии врача, для ухода за здоровыми детьми (при наложении карантина)

в) при проведении периодических медосмотров при проведении обследования военнообязанных и призывников по направлению военкоматов, при проведении судебно-медицинской экспертизы и принудительного лечения

136.Может ли быть проведено переосвидетельствование лиц, которым инвалидность установлена без срока переосвидетельствования (бессрочно)

а) не может быть ни при каких условиях

б) может быть проведено по ходатайству инвалида

в) может быть проведено по требованию вышестоящих органов

г) может быть проведено по требованию органов суда и прокуратуры

д) может быть проведено при изменении состояния здоровья и трудоспособности или при выявлении факта необоснованного решения МСЭ

137. Кем выдается листок нетрудоспособности для иногородних граждан

а) главным врачом больницы (поликлиники)

б) заведующим отделением совместно с главным врачом

в) лечащим врачом

г) лечащим врачом совместно с заведующим отделением и главным врачом с утверждением районного (городского) отдела здравоохранения

138. В каких случаях матери выдается листок нетрудоспособности на весь срок пребывания ребенка в стационаре

а) во всех случаях, когда тяжелобольные дети нуждаются в уходе

б) при госпитализации в возрасте до двух лет

в) при госпитализации детей в возрасте до 7 лет, а также тяжело больных детей старших возрастов, нуждающихся по заключению КЭК в материнском уходе

139. Кто не имеет право на выдачу листков нетрудоспособности

а) лечащие врачи государственной системы здравоохранения

б) лечащие врачи муниципальной системы здравоохранения

в) лечащие врачи частной системы здравоохранения

г) главные врачи и их заместители

140. До какого срока может единолично продлить листок нетрудоспособности лечащий врач

а) до 10 дней

б) до 15 дней

в) до 30 дней

г) до 45 дней

141. На какой максимальный срок может продлить ВК листок нетрудоспособности

а) до 2 месяцев

б) до 3 месяцев

в) до 6 месяцев

г) до 10 месяцев

д) до 4 месяцев

142. В каких случаях ВК может продлить листок нетрудоспособности до 12 месяцев

а) после инфаркта миокарда

б) после инсульта

в) при онкозаболеваниях

г) при травмах, туберкулезе и после реконструктивных операций

143.Какой документ предъявляется пациентом в медучреждении для получения листка нетрудоспособности

а) справка с места работы

б) документ о семейном положении

в) документ, удостоверяющий личность пациента

г) документ о прописке и месте жительства

144.С какого срока беременности выдается листок нетрудоспособности

а) с 26 недель

б) с 28 недель

в) с 30 недель

г) с 29 недель

145.Какие льготы предоставляются работающим родителям детей-инвалидов и инвалидов с детства по уходу за ними до возраста 18 лет

а) ежемесячные компенсации к заработной плате

б) дополнительный месячный оплачиваемый отпуск

в) сокращенный рабочий день

г) 4 дополнительных оплачиваемых дня

146.В каких случаях и кому медицинская помощь оказывается без согласия граждан и их представителей

а) несовершеннолетним детям

б) при несчастных случаях, травмах, отравлениях

в) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ

г) лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих

147.С кого взыскиваются средства, затраченные на оказание мед. помощи гражданам, потерпевшим от противоправных действий

а) со страховой медицинской организации

б) с органов социальной защиты населения

в) с территориального фонда обязательного медицинского страхования

г) с предприятий, учреждений, организаций или лиц, причинивших вред пострадавшему

148.При каком сроке беременности проводится искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям

а) до 22 недель

б) до 12 недель

в) до 32 недель

г) независимо от срока

149.Кто выдает разрешение на занятия частной медицинской практикой

а) орган управления здравоохранением субъекта Федерации

б) Министерство здравоохранения и социального развития РФ

в) профессиональная мед. ассоциация

г) местная администрация по согласованию с профессиональными мед. ассоциациями

150. Сроком переосвидетельствования в бюро медико-социальной экспертизы инвалидов 3 группы (за исключением случаев установления инвалидности без указания срока переосвидетельствования) является

а) 6 месяцев

б) 1 год

в) 2 года

г) 3 года

151.Мать находится в частично оплачиваемом отпуске до 19.02. 15.02. обращается с ребенком к педиатру. Диагноз ОРЗ. Какой документ по уходу будет выдан матери

а) никакого документа

б) больничный листок с 15.02 до выздоровления ребенка

в) больничный листок по уходу с 20.02.

152. 7.02. работник уволен с предприятия по собственному желанию. В 18 часов того же дня обращается в поликлинику. Врач констатирует временную нетрудоспособность, какой документ должен выдать врач

а) листок нетрудоспособности

б) справку произвольной формы

в) не выдает ничего

153.Медсестра отделения новорожденных обратилась с 10 – летней дочерью к врачу-стоматологу. Диагноз герпес. Какой документ должен выдать врач?

а) больничный листок по уходу за ребенком на весь срок заболевания

б) больничный листок на 5 – 7 дней по карантину

в) не выдает ничего

154. Больному выдан листок нетрудоспособности с 18.02 по 27.02 с явкой 27.02 на прием. Больной явился лишь 5.03 (по личной инициативе находился за городом). При осмотре установлено прогрессирование процесса. Как должен быть оформлен листок нетрудоспособности

а) продлен с 28.02 с указанием «нарушение режима»

б) продлен с 5.03

в) открыт новый с 5.03

г) продлен с 5.03 с указанием «нарушение режима с 27.02.

155. ВК может продлить листок нетрудоспособности при благоприятном трудовом и клиническом прогнозе на максимальный срок до:

а) 2-х месяцев

б) 3-х месяцев

в) 4-х месяцев

г) 6-ти месяцев

д) 10-ти месяцев

156. Больной при обращении в приемное отделение стационара получил амбулаторную медицинскую помощь и был отправлен домой, то есть не был госпитализирован.

а)Врач приемного отделения выдал только справку о посещении стационара.

б) Врач выдал справку о посещении стационара, а параллельно им была сделана регистрационная запись в журнале приемного отделения.

в) Больному выдан листок нетрудоспособности на три дня

г) Больному выдан листок нетрудоспособности на семь дней

д) Больной направлен в местную поликлинику с направлением из стационара

157. Порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников устанавливает правила проведения медицинских осмотров лиц, занятых:

а) на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда

б) на работах, связанных с движением транспорта

в) на работах, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров, в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний

г) все перечисленное верно

158. Обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу проводятся с целью (верно, все кроме одного)

а) определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе

б) раннего выявления и профилактики заболеваний, в т.ч. социально значимых заболеваний

в) раннего выявления и профилактики только профессиональных заболеваний

г) все перечисленное верно

159. Медицинский осмотр представляет собой комплекс:

а) медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

б) мероприятий проводимых в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

в) мероприятий проводимых в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов

160. Работники, занятые на тяжелых работах и на работах вредными условиями труда, проходят обязательные предварительные и периодические медосмотры за счет средств:

а) работодателя

б) личных средств

в) средств ОМС

г) все перечисленное верно

161. Для проведения предварительного или периодического осмотра медицинской организацией при заключении договора с работодателем формируется постоянно действующая врачебная комиссия в составе: (верно, все кроме одного)

а) врача-профпатолога

б) врачей-специалистов, прошедших в установленном порядке повышение квалификации по специальности «профпатология»

в) главного врача

162. Сведения о работниках, прошедших предварительный осмотр, у которых не выявлены медицинские противопоказания направляются работодателю, выдавшему направление в срок не более:

а) 10 дней со дня окончания проведения периодического осмотра

б) 15 со дня окончания проведения периодического осмотра

в) 30 дней со дня окончания проведения периодического осмотр

г) 20 дней со дня окончания проведения периодического осмотра

163. Право впервые устанавливать диагноз хронического профзаболевания имеют:

а) специализированные медицинские организации, имеющие право на проведение экспертизы связи заболевания с профессией и центры профпатологии

б) медико-санитарные части

в) клиники научных организаций клинического профиля

г) кафедры профзаболеваний ВУЗов и послевузовского медицинского образования

164. Стационарная медицинская помощь оказывается при наиболее тяжелых заболеваниях, требующих

а) комплексного подхода к диагностике и лечению

б) применения сложных методов обследования, лечения медицинской техникой, оперативного вмешательства

в) постоянного врачебного наблюдения и интенсивного ухода

г) всего перечисленного

165. Основными направлениями совершенствования стационарной помощи являются

а) смещение акцентов к увеличению объема амбулаторно-поликлинической помощи

б) развитие стационарозамещающих технологий

в) этапность в оказании медицинской помощи

г) дифференциация больничных учреждений по интенсивности Лечебно-диагностического процесса

д) развитие форм и методов благотворительной помощи

е) все выше перечисленное

166. Приемное отделение осуществляет (все, кроме одного)

а) круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболевания

б) оказание первой медицинской помощи нуждающимся

в) анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения

г) анализ причин отказа от госпитализации

д) выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

167. В отделении интенсивной терапии и реанимации осуществляется (все, кроме одного)

а) оказание помощи наиболее тяжелому контингенту больных

б) интенсивное наблюдение за послеоперационными больными

в) оказание медицинской помощи амбулаторным больным

г) интенсивное наблюдение за больными инфарктом миокарда в острой стадии

168. При больнице создается

а) больничный совет

б) общественный совет

в) совет трудового коллектива

г) совет медицинских сестер

д) все перечисленное

169. Основными разделами лечебно-профилактической помощи населению являются

а) профилактика, координация, лечение

б) профилактика, диагностика, лечение, реабилитация

в) диагностика и лечение

170. Старшая медицинская сестра отделения (верно все, кроме одного)

а) организует работу медицинских сестер и младшего персонала

б) ведает снабжением отделения, медикаментами и организацией питания больных

в) наблюдает за санитарным состоянием отделения и больных

г) организует своевременное обследование больных

д) обеспечивает внедрение рациональных форм и методов в работу отделения

171. Врачи-ординаторы (верно все, кроме одного)

а) ведут непосредственное лечение больных

б) знакомятся с результатами обследования больных

в) проверяют правильность диагностики, обоснованность назначенных исследований и методов лечения

г) записывают все назначения в медицинской карте стационарного больного

172. Длительность рабочего дня установлена трудовым законодательством и

а)5 часов

б) 6,5 часов

в) 7 часов

г) 7,5 часов

173. Главная медицинская сестра выполняет функции, кроме одной

а) возглавляет работу совета медсестер больницы

б) контролирует работу всего сестринского и младшего медперсонала

в) несет материальную ответственность за мягкий инвентарь

г) контролирует выполнение внутреннего распорядка в больнице

174. Принцип этапности в лечении больных привел к необходимости развития служб и отделений

а) анестезиологии и реанимации

б) реанимации с палатами интенсивной терапии

в) долечивания и реабилитации

г) больницы восстановительного лечения

д) все перечисленное

175. Дежурный врач осуществляет функции, кроме одной

а) принимает и оказывает помощь поступившим больным

б) наблюдает за тяжелыми больными

в) консультирует больных в приемном отделении

г) выдает справки о смерти больного

176. В функции дежурной медсестры входит, кроме одной

а) контроль за поведением больных

б) выдача больным медикаментов

в) обеспечение больных питанием

г) контроль за работой пищеблока больницы

177. Преемственность в работе стационара и поликлиники предусматривает (за исключением одного)

а) подготовку больного к госпитализации

б) анализ совпадения диагнозов поликлиники и стационара

в) анализ обоснованности направления на госпитализацию

г) централизацию плановой госпитализации

178. Преемственность в работе стационара и «скорой» заключается во всем (кроме одного)

а) продолжения в стационаре начатого на догоспитальном этапе лечения

б) анализа совпадений диагнозов стационара и «скорой»

в) госпитализации на свободную койку

г) создания больниц «скорой помощи»

179. Консультации больных в стационаре осуществляют

а) прикрепленные к отделениям или привлеченные через оперативный отдел специалисты

б) консультанты, привлеченные родственниками больных без согласования с администрацией больницы

180. Пути повышения качества стационарного лечения (все, кроме одного)

а) контроля качества стационарной помощи

б) соблюдения этапов лечебно-диагностического процесса

в) обоснованности направления больного в стационар

г) направления больного в профильное отделение стационара

д) тотальной госпитализации больных

181. Основными элементами лечебно-охранительного режима – это

а) борьба с болью и страхом боли

б) отвлечение больного от ухода в болезнь

в) удлинение физиологического сна

г) соблюдение правил медицинской этики и деонтологии

д) все перечисленное

182. К специальным видам лечения относятся

а) лечебное питание

б) лечебная физкультура

в) переливание крови

г) и то, и другое

д) ни то, ни другое

183. Возникновение внутрибольничных инфекций приводит (верно все, за исключением)

а) усложнению лечения больных

б) появлению ятрогенного заболевания

в) утяжелению исходов

г) повышению длительности лечения

184. С целью осуществления борьбы с внутрибольничными инфекциями в приемном отделении

а) выделяют диагностические палаты

б) собирают тщательный эпидемиологический анамнез

в) проводят санитарную обработку поступающих больных

г) проводится все перечисленное

д) ничто не проводится

185. Внутрибольничные инфекции могут возникнуть вследствие

а) недостаточной изоляции больных с острозаразными заболеваниями

б) появления инфекционной болезни у поступающих в инкубационном периоде

в) заноса инфекции персоналом

г) заноса инфекции путем передач или посещений больных

д) всего перечисленного

186. Больной подлежит выписке

а) при полном выздоровлении

б) стойком улучшении

в) по настоянию больного

г) при нарушении режима больным

д) во всех случаях

187. Вскрытие умерших производится в присутствии

а) заведующего отделением

б) заведующего отделением и лечащего врача

в) лечащего врача

г) заведующего отделением и старшей медсестры

д) лечащего врача и старшей медсестры

188. Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету в системе Роспотребнадзора:

а) острая инфекционная, важнейшая неэпидемическая, внутрибольничная, профессиональная и заболеваемость с ВУТ

б) острая инфекционная и важнейшая неэпидемическая заболеваемость

в) госпитализированная и заболеваемость с ВУТ

г) инфекционная, профессиональная и заболеваемость с ВУТ

189. К основным направлениям профилактической работы органов и учреждений системы Роспотребнадзора относится

а) проведение профилактических осмотров, диспансеризация населения

б) вакцинопрофилактика, санитарно- гигиеническое обучение и воспитание, пропаганда здорового образа жизни

в) проведение профилактических осмотров, диспансеризация населения

г) санитарно-гигиеническое обучение и воспитание, пропаганда здорового образа жизни

190. Приоритетным видом профилактики для системы Роспотребнадзора является

а) первичная (факторная)

б) вторичная (медицинская)

в) третичная (медико-социальная)

г) первичная (факторная), вторичная (медицинская), третичная (медико-социальная

191. Первичная профилактика направлена на

а) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью, формирование здорового образа жизни населения

б) предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом, возможно раннее выявление заболеваний и предупреждение инвалидности

в) и то, и другое верно

192. Постоянными противопоказаниями при проведении профилактических прививок являются

а) частые простудные заболевания

б) аллергические реакции

в) злокачественные болезни крови, новообразования, системные прогрессирующие заболевания

г) врожденные пороки сердца

193. Санитарное законодательство-это

а) санитарные правила, нормы и гигиенические нормативы, устанавливающие критерии безопасности для человека факторов среды его обитания

б) система нормативно-правовых актов, регулирующих общественные отношения в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

в) свод законов, постановлений и других актов органов государственной власти и управления по вопросам охраны животного и растительного мира

194. Санитарные правила - это нормативные акты

а) установление гигиенических и противоэпидемических требований по обеспечению благоприятных условий проживания, труда, быта, отдыха, воспитания, обучения и питания, сохранения и укрепления здоровья и профилактики заболеваний населения

б) устанавливающие оптимальные и предельно допустимые уровни влияния на организм человека комплекса факторов среды его обитания

в) устанавливающие гигиенические критерии безвредности для здоровья человека и его будущих поколений отдельных факторов среды его обитания

195. Гигиенические нормативы – это нормативные акты

а) установление противоэпидемических требований по обеспечению благоприятных условий среды обитания, сохранения здоровья и профилактики заболеваний

б) установление гигиенических требований по обеспечению условий проживания, труда, быта, отдыха, воспитания, обучения и питания населения

в)устанавливающие гигиенические критерии безвредности для здоровья человека и его будущих поколений отдельных факторов среды его обитания

196. За совершение санитарных правонарушений должностные лица и граждане РФ могут быть привлечены к ответственности:

а) дисциплинарной и уголовной

б) административной и уголовной

в) дисциплинарной и административной

д) дисциплинарной, административной и уголовной

е) уголовной

197. К полномочиям Ропотребнадзора относятся:

а) надзор и контроль за исполнением обязательных требований законодательства РФ в области обеспечения санэпидблагополучия населения, защиты прав потребителей в области потребительского рынка

б) лицензирование отдельных видов деятельности

в) регистрация отдельных видов продукции, представляющих потенциальную опасность для человека

г) введение и отмена на территории РФ ограничительных мероприятий (карантина)

д) все вышеперечисленное верно

198. Данные о присвоении квалификационной категории работникам из числа врачебного, фармацевтического и среднего медицинского персонала в трудовую книжку

а) вносятся обязательно

б) вносятся не обязательно

в) не вносятся

199. Кто имеет право быть лечащим врачом?

а) обучающийся в высшем медицинском учебном заведении

б) обучающийся в образовательном учреждении послевузовского профессионального образования

в) окончивший интернатуру и получивший сертификат

г) окончивший клиническую ординатуру и получивший сертификат

д) б), г) вместе

е) в), г) вместе

ж) б, в), г) вместе

200. Предметом изучения медицинской статистики являются

а) здоровье населения

б) выявление и установление зависимостей между уровнем здоровья и факторами окружающей среды

в) данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения

г) достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований

д) все перечисленное верно

Ответы тестовых заданий для проведения текущего контроля знаний ординаторов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

1.	**2.**	**3.**	**4.**	**5.**	**6.**	**7.**	**8.**	**9.**	**10.**	**11.**	**12.**	**13.**	**14.**	**15.**
а	в	а	б	г	а	а	а	д	г	г	б	а	в	а
16.	**17.**	**18.**	**19.**	**20.**	**21.**	**22.**	**23.**	**24.**	**25.**	**26.**	**27.**	**28.**	**29.**	**30.**
г	г	ж	д	ж	в	г	в	д	е	б	а	а	г	а
31.	**32.**	**33.**	**34.**	**35.**	**36.**	**37.**	**38.**	**39.**	**40.**	**41.**	**42.**	**43.**	**44.**	**45.**
в	а	в	г	г	в	в	в	д	б	а	в	а	а	а
46.	**47.**	**48.**	**49.**	**50.**	**51.**	**52.**	**53.**	**54.**	**55.**	**56.**	**57.**	**58.**	**59.**	**60.**
б	д	г	в	б	г	д	а	г	д	г	в	д	г	а
61.	**62.**	**63.**	**64.**	**65.**	**66.**	**67.**	**68.**	**69.**	**70.**	**71.**	**72.**	**73.**	**74.**	**75.**
б	б	а	б	в	б	в	а	а	в	а	е	г	б	д
76.	**77.**	**78.**	**79.**	**80.**	**81.**	**82.**	**83.**	**84.**	**85.**	**86.**	**87.**	**88.**	**89.**	**90.**
е	б	в	в	б	а	а	а	е	в	б	б	в	в	г
91.	**92.**	**93.**	**94.**	**95.**	**96.**	**97.**	**98.**	**99.**	**100.**	**101.**	**102.**	**103.**	**104.**	**105.**
г	г	г	г	д	г	г	б	а	б	д	а	б	б	б
106.	**107.**	**108.**	**109.**	**110.**	**111.**	**112.**	**113.**	**114.**	**115.**	**116.**	**117.**	**118.**	**119.**	**120.**
г	а	б	а	в	д	д	в	г	д	г	д	в	б	г
121.	**122.**	**123.**	**124.**	**125.**	**126.**	**127.**	**128.**	**129.**	**130.**	**131.**	**132.**	**133.**	**134.**	**135.**
а	а	в	г	а	б	б	в	д	г	г	г	г	а	в
136.	**137.**	**138.**	**139.**	**140.**	**141.**	**142.**	**143.**	**144.**	**145.**	**146.**	**147.**	**148.**	**149.**	**150.**
д	в	в	г	б	г	г	в	в	г	г	г	г	а	б
151.	**152.**	**153.**	**154.**	**155.**	**156.**	**157.**	**158.**	**159.**	**160.**	**161.**	**162.**	**163.**	**164.**	**165.**
в	а	б	г	д	б	г	в	а	а	в	б	а	г	е
166.	**167.**	**168.**	**169.**	**170.**	**171.**	**172.**	**173.**	**174.**	**175.**	**176.**	**177.**	**178.**	**179.**	**180.**
д	в	д	б	г	в	б	в	д	г	г	г	в	а	д
181.	**182.**	**183.**	**184.**	**185.**	**186.**	**187.**	**188.**	**189.**	**190.**	**191.**	**192.**	**193.**	**194.**	**195.**
д	г	б	г	д	д	б	а	б	а	в	в	б	а	в
196.	**197.**	**198.**	**199.**	**200.**										
д	д	а	е	д										

Тестовые задания для проведения контроля остаточных знаний ординаторов
по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

Укажите один или несколько правильных ответов:

1. **Предметом изучения медицинской статистики являются:**
   а. здоровье населения, выявление и установление зависимостей между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
   б. данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
   в. достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований
   г. все перечисленное верно
2. **Назовите этапы проведения статистического исследования:**
   а. составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы
   б. механическая проверка, логическая проверка, шифровка, группировка материала, заполнение статистических таблиц, анализ полученных данных
   в. составление плана и программы исследования, сбор материала, разработка и сводка материала, анализ, выводы, предложения
   г. сбор материала, разработка и заполнение статистических таблиц, анализ, выводы, предложения
3. **Что включает в себя первый этап статистического наблюдения?**
   а. составление программы и плана наблюдения, сбор материала, разработку материала, анализ полученных данных, выводы, предложения
   б. определение цели и задач исследования, знакомство с литературой, составление программынаблюдения, разработку плана исследования
   в. механическую проверку, логическую проверку, шифровку, группировку материала, разработку статистических таблиц, анализ полученных данных
   г. сбор материала
4. **Что включает в себя второй этап статистического наблюдения?**
   а. сбор материала
   б. составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы
   в. сбор материала, разработку статистических таблиц, анализ полученных данных, выводы, предложения
   г. определение цели и задач исследования, знакомство с литературой, составление программы наблюдения, разработку плана исследования
5. **Что включает в себя третий этап статистического наблюдения?**
   а. составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы
   б. механическую проверку, логическую проверку, шифровку, группировку материала, заполнение статистических таблиц
   в. составление программы и плана наблюдения, сбор материала, разработку материала, анализ полученных данных, выводы, предложения
   г. сбор материала, шифровку, группировку, заполнение статистических таблиц, выводы, предложения
6. Что включает в себя четвертый этап статистического наблюдения?
   а. составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы
   б. механическую проверку, логическую проверку, шифровку, группировку материала, заполнение статистических таблиц, анализ полученных данных
   в. составление программы и плана наблюдения, сбор материала, разработку материала, анализ;

г. анализ, выводы, предложения

7. Определенное число лиц, объединенное в группу для изучения какого-либо признака, называется:
   а. единицей наблюдения
   б. популяцией
   в. объектом исследования
   г. статистической совокупностью
8. Единица наблюдения – это:
   а. элемент вариационного ряда
   б. элемент статистической совокупности
   в. варианта
   г. числовое выражение признака
9. Что такое генеральная совокупность?
   а. совокупность всех единиц наблюдения
   б. часть единиц наблюдения, отобранная специальными методами
   в. распространенность явления в однородной среде
   г. распространенность явления в неоднородной среде
10. Что такое выборочная совокупность?
   а. распространенность явления в однородной среде
   б. распространенность явления в неоднородной среде
   в. часть единиц наблюдения генеральной совокупности, отобранная специальными методами
   г. совокупность всех единиц наблюдения
11. Назовите величины, принадлежащие к группе относительных показателей:
   а. абсолютные, средние, интенсивные, соотношения
   б. интенсивные, экстенсивные, соотношения, наглядности
   в. мода, медиана, средняя арифметическая простая, средняя арифметическая взвешенная
   г. абсолютный прирост, темп роста, темп прироста, абсолютное значение 1% прироста
12. Что такое экстенсивный показатель?
   а. показатель, характеризующий отношение части явления к явлению в целом (удельный вес)
   б. показатель, характеризующий динамику изучаемого явления при условии, что один из уровней этого явления принимается за 100 %
   в. показатель, характеризующий распространенность явления в среде, продуцирующей данное явление
   г. показатель, характеризующий соотношение двух, не связанных между собой совокупностей
13. Что такое интенсивный показатель?
   а. показатель, характеризующий отношение части явления к явлению в целом (удельный вес)
   б. показатель, характеризующий динамику изучаемого явления при условии, что один из уровней этого явления принимается за 100%
   в. показатель, характеризующий распространенность явления в среде, продуцирующей данное явление
   г. показатель, характеризующий соотношение двух, не связанных между собой совокупностей
14. Что такое показатель наглядности?
   а. показатель, характеризующий распространенность явления в среде, продуцирующей данное явление

а. показатель, характеризующий соотношение двух, не связанных между собой совокупностей
б. показатель, характеризующий динамику изучаемого явления при условии, что один из уровней этого явления принимается за 100%
в. показатель, характеризующий отношение части явления к явлению в целом (удельный вес)

15. Укажите показатель соотношения.
а. число случаев заболеваний на 1000 населения
б. удельный вес краснухи в структуре инфекционной заболеваемости детей
в. число родившихся живыми на 1000 населения
г. число врачей на 10 000 населения

16. Для оценки распространенности какого-либо явления в среде, продуцирующей данноеявление, используется:
а. интенсивный показатель
б. показатель наглядности
в. показатель соотношения
г. экстенсивный

17. Показатель младенческой смертности является:
а. средней величиной
б. абсолютной величиной
в. показателем наглядности
г. интенсивным показателем

18. Для оценки обеспеченности детского населения врачами, койками используются:
а. показатели наглядности
б. показатели соотношения
в. абсолютные числа
г. интенсивные показатели

19. Уровни заболеваемости (инвалидности, смертности и проч.) детей различных возрастных
а. групп характеризуются:
б. показателями соотношения
в. абсолютными числами
г. интенсивными показателями
д. показателями наглядности

20. Для определения структуры заболеваемости (инвалидности, смертности, летальности и проч.) применяются:
а. интенсивные показатели
б. экстенсивные показатели
в. показатели наглядности
г. показатели соотношения

21. Данные о распространенности болезней нервной системы, рассчитанные на 1000 детей, могут быть представлены в виде диаграммы:
а. секторной
б. столбиковой
в. радиальной
г. внутристолбиковой

22. Для наглядного изображения структуры причин младенческой смертности может быть использована диаграмма:
а. столбиковая
б. радиальная
в. секторная
г. внутристолбиковая

23. Для наглядности изображения сезонных колебаний заболеваемости используют диаграмму:
    а. секторную
    б. радиальную
    в. картограмму
    г. столбиковую
24. По определению ВОЗ здоровье определяется как:
    а. состояние полного физического благополучия
    б. состояние полного физического и психического благополучия
    в. состояние полного физического и социального благополучия
    г. состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
25. Основными показателями общественного здоровья являются:
    а. показатели заболеваемости и инвалидности
    б. показатели физического развития
    в. демографические показатели
    г. все вышеперечисленное
26. Для оценки заболеваемости населения используются такие критерии, как:
    а. уровень заболеваемости
    б. структура заболеваемости
    в. кратность заболеваемости
    г. все вышеперечисленное
27. Количественным показателем заболеваемости является:
    а. средняя продолжительность лечения
    б. уровень заболеваемости
    в. структура заболеваемости
    г. все вышеперечисленное
28. Среди факторов, определяющих здоровье населения, наибольшее влияние оказывает:
    а. уровень организации медицинской помощи, качество медицинского обслуживания
    б. состояние окружающей среды
    в. биологические факторы, образ и условия жизни
    г. все вышеперечисленное
29. Под первичной (собственно) заболеваемостью понимают:
    а. частоту выявления заболеваний при проведении единовременных медицинских осмотров
    б. частоту первичных обращений по поводу всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном календарном году, так и зарегистрированных в предыдущие годы, по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью
    в. частоту первичных обращений по поводу новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний
    г. частоту посещений населением ЛПУ в данном календарном году по поводу острых и хронических заболеваний
30. Под общей заболеваемостью (распространенностью заболеваний, болезненностью)понимают:
    а. частоту посещений населением ЛПУ в данном календарном году по поводу острых и хронических заболеваний
    б. частоту первичных обращений по поводу новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний
    в. частоту выявления заболеваний при проведении единовременных медицинских осмотров

г. частоту первичных обращений по поводу всех имеющихся среди населения заболеваний, каквпервые выявленных в данном календарном году, так и зарегистрированных в предыдущие годы, по поводу которых больной вновь обратился за медицинской помощью

31. Данные о заболеваемости используются для всего нижеперечисленного, кроме:
а. комплексной оценки состояния здоровья населения
б. комплексной оценки естественного движения населения
в. обоснования потребности населения в различных видах лечебно-профилактической помощи
г. анализа качества и эффективности деятельности учреждений здравоохранения

32. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) – это:
а. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
б. перечень диагнозов в определенном порядке
в. система рубрик, которую отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
г. перечень наименований болезней в определенном порядке

33. В соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) грипп и острые респираторные инфекции включены в класс:
а. болезней органов дыхания
б. инфекционных и паразитарных болезней
в. симптомов, признаков и неточно обозначенных состояний
г. выделены в самостоятельный класс

34. В соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) дифтерия, коклюш, скарлатина включены в класс:
а. болезней органов дыхания;
б. инфекционных и паразитарных болезней;
в. болезней кожи и подкожной клетчатки;
г. выделены в самостоятельный класс детских инфекционных болезней.

35. В соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) ветряная оспа, корь, краснуха включены в класс:
а. болезней кожи и подкожной клетчатки
б. инфекционных и паразитарных болезней
в. болезней органов дыхания
г. выделены в самостоятельный класс детских инфекционных болезней

36. Основными источниками информации о заболеваемости населения являются:
а. данные об обращаемости в ЛПУ
б. данные о результатах медицинских осмотров
в. данные анализа причин смерти
г. все вышеперечисленное

37. Что является единицей наблюдения при изучении заболеваемости по данным обращаемости в ЛПУ?
а. каждый обратившийся пациент
б. первичное обращение по поводу заболевания в данном календарном году
в. каждое выявленное заболевание
г. каждый выявленный больной

38. Что является единицей наблюдения при изучении заболеваемости по данным медицинских осмотров?
а. каждый осмотренный пациент
б. каждое впервые выявленное заболевание

в. каждый случай выявленного заболевания
г. каждый выявленный больной

39. Какие первичные медицинские документы используются для получения информации о заболеваемости по обращаемости:
а. «Талон амбулаторного пациента» (ф. 025-6-7/у-89; 025-10/у-97; 025/у-11)
б. «Единый талон амбулаторного пациента» (ф. 025-8/у-95)
в. «История развития ребенка» (ф. 112/у)
г. «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» (ф. 066/у-02)

40. В структуре заболеваемости по обращаемости детского населения РФ в настоящее время первое ранговое место принадлежит:
а. болезням нервной системы
б. болезням эндокринной системы
в. болезням органов дыхания
г. болезням костно-мышечной системы

41. Какие заболевания не относятся к важнейшим неэпидемическим:
а. сахарный диабет
б. туберкулез
в. кожно-венерические заболевания
г. психические заболевания

42. Учетная форма 089/у - это:
а. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
б. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
в. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
г. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом наркомании

43. Учетная форма 090/у – это:
а. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
б. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
в. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом наркомании
г. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

44. Учетная форма 058/у – это:
а. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания
б. Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования
в. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
г. Справка о временной нетрудоспособности студентов, учащихся профтехучилищ о болезнях, карантине ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение

45.Основными разделами деятельности врача-специалиста являются все, кроме
а. лечебно-диагностической работы в поликлинике и на дому

б. консультативной работы в поликлинике и на дому
в. проведения профилактических мероприятий по своему профилю
г. контроля за деятельностью участкового терапевта

46. Приемное отделение не осуществляет

а. круглосуточную госпитализацию больных по профилям заболеваний
б. оказание первой медицинской помощи нуждающимся
в. анализ расхождений диагнозов «скорой» и приемного отделения
г. выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность

47. Демография – это наука, изучающая:
а. численность и состав населения
б. здоровье населения
в. механическое движение населения
г. естественное движение населения

48. К показателям естественного движения населения относятся все, кроме:
а. показателей рождаемости;
б. показателей смертности;
в. миграционного прироста (убыли);
г. естественного прироста (убыли).

49. Показатель естественный прироста населения рассчитывается как разность:
а. между повозрастными показателями рождаемости и смертности
б. между общими показателями рождаемости и смертности
в. между общими показателями плодовитости и смертности
г. все вышеперечисленное

50. Естественный прирост населения зависит:
а. от численности населения
б. от общей рождаемости
в. от повозрастной рождаемости
г. от общей смертности
д. от повозрастной смертности
е. все вышеперечисленное

51. Демографическая ситуация в РФ в настоящее время характеризуется:
а. естественным приростом населения
б. естественной убылью населения
в. демографическим взрывом
г. волнообразностью естественного движения населения

52. Средняя продолжительность предстоящей жизни определяется как:
а. средний возраст умерших в течение года
б. гипотетическое число лет, которое предстоит прожить поколению одновременно родившихся при условии неизменности повозрастных показателей смертности
в. полусумма средней продолжительности трудоспособного периода и средней продолжительности жизни в пенсионном периоде
г. могут быть использованы все вышеперечисленные методики

53. Какие данные нужны для расчета показателя общей рождаемости:
а. число родившихся живыми и мертвыми за год
б. число родившихся живыми за год
в. среднегодовая численность женщин фертильного возраста
г. среднегодовая численность населения

54. Показатель общей рождаемости в РФ в настоящее время находится в пределах:
а. до10 живорожденных на 1000 населения в год
б. 10-15 живорожденных на 1000 населения в год
в. 16-20 живорожденных на 1000 населения в год
г. 21-25 живорожденных на 1000 населения в год

55. Какие данные нужны для расчета показателя общей смертности:
    а. число умерших за год
    б. число умерших за год + число родившихся мертвыми
    в. среднегодовая численность населения
    г. среднегодовая численность лиц трудоспособного возраста
56. Показатель общей смертности в РФ в настоящее время находится в пределах:
    а. до 10 умерших на 1000 населения в год
    б. от 10 до 15 умерших на 1000 населения в год
    в. от 15 до 20 умерших на 1000 населения в год
    г. от 20 до 25 умерших на 1000 населения в год
57. Укажите периоды перинатальной смертности:
    а. антенатальный, интранатальный
    б. интранатальный, ранний неонатальный
    в. антенатальный, интранатальный, неонатальный
    г. антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный
58. Что такое антенатальный период:
    а. это период с 28 недели беременности до начала родов
    б. это период с 28 недели беременности до окончания родов
    в. это период с 24 недели беременности до начала родов
    г. это период с 22 недели беременности до начала родов
59. Какие периоды относятся к понятию «мертворождаемость»?
    а. антенатальный
    б. интранатальный
    в. ранний неонатальный
    г. неонатальный
60. При обслуживании больных на дому участковый врач не должен
    а. обеспечить раннее выявление заболевания
    б. своевременно оказывать помощь нуждающимся
    в. посещать больных на дому в день вызова
    г. ежедневно посещать больных на дому без показаний
61. Как рассчитать показатель перинатальной смертности?
    а. число родившихся мертвыми / число родившихся живыми * 1000
    б. число родившихся мертвыми + число умерших в первые 168 часов после рождения / число родившихся живыми * 1000
    в. число родившихся мертвыми + число умерших в первые 168 часов после рождения / числородившихся живыми и мертвыми * 1000
    г. число родившихся мертвыми + число умерших в первые 168 часов после рождения /среднегодовая численность населения * 1000
62. Укажите периоды младенческой смертности:
    а. интранатальный, неонатальный, постнеонатальный;
    б. интранатальный, ранний неонатальный, поздний неонатальный;
    в. ранний неонатальный, поздний неонатальный, постнеонатальный
    г. антенатальный, интранатальный, неонатальный.
63. Что такое ранний неонатальный период:
    а. это период с 28 недели беременности до 7 дней жизни
    б. это период с момента рождения ребенка до 7 дней жизни
    в. это период с момента рождения ребенка до 14 дней жизни
    г. это период с момента рождения ребенка до 28 дней жизни
64. Что такое неонатальный период:
    а. это период с момента рождения ребенка до 28 дней жизни
    б. это период с момента рождения ребенка до12 месяцев жизни
    в. это период с 28 недели беременности до 28 дней жизни

г. это период с момента рождения ребенка до 7 дней жизни

65. Что такое постнеонатальный период:
    а. это период с момента рождения ребенка до 12 месяцев жизни
    б. это период с 8 дня после родов до 12 месяцев жизни
    в. это период с 29 дня 088 р41 после родов до 12 месяцев жизни
    г. это период с 8 по 29 день жизни ребенка
66. Как рассчитать показатель младенческой смертности:
    а. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / число родившихся живыми вданном календарном году * 1000
    б. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / число родившихся живыми имертвыми в данном календарном году * 1000
    в. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / 2/3 родившихся живыми в данном календарном году + 1/3 родившихся живыми в предыдущем году * 1000
    г. число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни / 4/5 родившихся живыми в данном календарном году + 1/5 родившихся живыми в предыдущем году * 1000
67. В структуре причин младенческой смертности в РФ в настоящее время первое ранговое место принадлежит:
    а. врожденным аномалиям
    б. отдельным состояниям, возникающим в перинатальный период
    в. болезням органов дыхания
    г. инфекционным и паразитарным болезням
68. В структуре причин смерти населения в РФ в настоящее время первое ранговое место принадлежит:
    а. злокачественным новообразованиям
    б. травмам и отравлениям
    в. болезням системы кровообращения
    г. болезням органов дыхания
69. Под материнской смертностью понимают:
    а. смерть беременной (начиная с 28 недели беременности), роженицы или родильницы в течение 42 дней после прекращения беременности от причин, связанных с беременностью иродами
    б. смерть беременной (независимо от срока беременности), роженицы или родильницы в течение 42 дней после прекращения беременности независимо от причины
    в. смерть беременной (независимо от срока беременности), роженицы или родильницы в течение 42 часов после прекращения беременности от причин, связанных с беременностью иродами
    г. смерть беременной (независимо от срока и локализации беременности), роженицы или родильницы в течение 42 дней после прекращения беременности от причин, связанных с беременностью и родами
70. В соответствии с рекомендацией ВОЗ материнская смертность вычисляется:
    а. на 10 000 рожденных живыми
    б. на 100 000 рожденных живыми и мертвыми
    в. на 100 000 рожденных живыми
    г. на 100 000 родов
71. Показатель материнской смертности в РФ в настоящее время находится в пределах:
    а. 40-50 на 1000 родов
    б. 10-20 на 100 000 детей, родившихся живыми
    в. 20-30 на 100 000 родившихся живыми и мертвыми
    г. 40-50 на 100 000 детей, родившихся живыми
72. Медицинская (санитарная) статистика - это:

а. совокупность статистических методов, с помощью которых изучается заболеваемость населения
б. совокупность методов математического моделирования и прогнозирования, применяемых в клинических, лабораторных и социально-гигиенических исследованиях
в. отрасль общей статистики, изучающая количественную сторону массовых явлений и процессов в медицине и здравоохранении в неразрывной связи с их качественной стороной
г. математический аппарат для анализа деятельности учреждений здравоохранения

73. Что такое вариационный ряд?
а. ряд чисел, характеризующих какой-либо количественный признак
б. ряд величин, характеризующих какое-либо явление в динамике
в. ряд числовых значений определенного признака, отличающихся друг от друга по своей величине и расположенных в определенном порядке
г. ряд величин, характеризующих явление на определенную дату

74. Варианта – это:
а. качественная характеристика признака
б. числовое выражение признака
в. средняя величина
г. относительная величина

75. Что такое мода?
а. наибольшая по величине варианта
б. разность между максимальной и минимальной вариантами
в. варианта, имеющая наибольшую частоту
г. наименьшая по величине варианта

76. Что такое медиана?
а. разность между максимальной и минимальной вариантами
б. варианта, делящая вариационный ряд на две равные части
в. разность между соседними вариантами
г. наибольшая по частоте варианта

77. К средним величинам относятся все, кроме:
а. мода, медиана
б. средняя арифметическая (простая, взвешенная)
в. средняя геометрическая
г. средняя гармоническая
д. средняя прогрессивная
е. средняя обобщающая
ж. средняя хронологическая

78. К основным свойствам средней арифметической (простой, взвешенной) величины относятся:
а. средняя арифметическая одним числом характеризует совокупность, обобщая то, что свойственно всем вариантам
б. средняя арифметическая имеет ту же размерность, что и каждая из вариант
в. в строго симметричном вариационном ряду мода, медиана и средняя арифметическая совпадают
г. сумма отклонений всех вариант от средней арифметической равна нулю
д. все вышеперечисленное

79. Критериями разнообразия изучаемого признака в вариационном ряду является:
а. разность между максимальной и минимальной вариантами (амплитуда)
б. среднее квадратическое отклонение
в. коэффициент вариации
г. все вышеперечисленное

80. Репрезентативность – это:
    а. достоверность полученного результата при сплошном исследовании
    б. показатель точности исследования
    в. понятие, характеризующее связь между признаками
    г. соответствие средних или относительных величин, полученных при выборочных исследованиях, средним или относительным величинам, которые могли бы быть получены при исследовании генеральной совокупности
81. С увеличением объема наблюдений ошибка репрезентативности:
    а. увеличивается
    б. остается без изменений
    в. уменьшается
82. Критерием достоверности различия средних величин является:
    а. среднее квадратическое отклонение
    б. ошибка репрезентативности
    в. коэффициент вариации
    г. коэффициент достоверности разности - (t)
83. Динамический ряд может быть составлен из величин:
    а. абсолютных
    б. относительных
    в. средних
    г. все перечисленное верно
84. Динамические ряды бывают:
    а. моментными
    б. непрерывными
    в. интервальными
    г. все перечисленное верно
85. Выравнивание уровней динамического ряда может быть проведено путем:
    а. вычисления скользящей средней
    б. укрупнения интервала
    в. путем вычисления групповой средней
    г. путем вычисления абсолютного прироста
86. Какие показатели используются при анализе динамического ряда?
    а. атрибутивные, количественные, факторные, результативные
    б. мода, медиана, средняя арифметическая, среднее квадратическое отклонение
    в. абсолютный прирост, темп прироста, темп роста, абсолютное значение 1% прироста
    г. абсолютные, интенсивные, экстенсивные, наглядности, соотношения
87. Для чего используется метод стандартизации?
    а. для определения числа необходимых наблюдений
    б. для сравнения показателей, вычисленных из неоднородных по своему составу совокупностей
    в. для более точных расчетов в больших выборках
    г. для определения взаимосвязи двух и более признаков
88. При проведении врачебно-трудовой экспертизы важно учитывать:
    а. медицинские критерии
    б. социальные критерии
    в. полный клинический диагноз и наличие профессиональных вредностей
    г. медицинские и социальные критерии
89. При проведении экспертизы трудоспособности медицинские критерии включают в себя все, кроме:
    а. аклинического диагноза

б. нагрузки на отдельные органы и системы в процессе профессиональной деятельности;
в. наличия осложнений
г. тяжести и характера заболевания
д. характеристики преобладающего профессионального напряжения (физического или нервно-психического)

90. При проведении экспертизы трудоспособности социальные критерии включают в себя все, кроме:
а. организации, периодичности и ритма работы
б. наличия декомпенсации и ее стадии
в. характеристики преобладающего профессионального напряжения (физического или нервно-психического)
г. определения ближайшего и отдаленного клинического прогноза
д. наличия неблагоприятных условий труда и профессиональных вредностей

91. Назовите существующее количество уровней экспертизы временной нетрудоспособности:
а. 2
б. 3
в. 5
г. 7

92. Не имеют права выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, врачи:
а. муниципальных ЛПУ
б. частнопрактикующие
в. государственных ЛПУ
г. учреждений санитарно-эпидемиологического надзора

93. Не имеют права выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, врачи:
а. женской консультации
б. детской поликлиники
в. станций скорой медицинской помощи
г. кардиологического центра

94. Не имеют права выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, врачи:
а. стационара родильного дома
б. детской больницы
в. дневного стационара
г. домов отдыха

95. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности может быть разрешено среднему медицинскому работнику:
а. во время очередного отпуска врача
б. в исключительных случаях по решению органа управления здравоохранением
в. в исключительных случаях по приказу главного врача
г. всегда в труднодоступных районах
д. ни при каких обстоятельствах

96. Врачи, занимающиеся частной медицинской практикой вне ЛПУ, должны иметь все документы, кроме:
а. свидетельства об окончании клинической ординатуры по терапии
б. свидетельства об окончании курса повышения квалификации по экспертизе временной нетрудоспособности
в. лицензии на основной вид деятельности
г. лицензии на проведение экспертизы трудоспособности

97. Лечащий врач имеет право выдачи листков нетрудоспособности единолично и единовременно на срок:

а. до 5 дней
б. до 7 дней
в. до 10 дней
г. до 30 дней

98. Лечащий врач имеет право выдать и продлить листок нетрудоспособности единолично на срок:

а. до 10 месяцев
б. до 30 дней
в. до 14 дней;
г. до 10 дней

99. Врач, занимающийся частной медицинской практикой, имеет право выдать и продлить листок нетрудоспособности единолично на срок:

а. до 10 дней
б. до 14 дней
в. до 30 дней
г. до 10 месяцев

100. Фельдшер, имеющий право выдавать листок нетрудоспособности, может выдавать его на срок:

а. до 5 дней
б. до 7 дней
в. до 10 дней
г. до 30 дней

101. Фельдшер, имеющий право выдавать листок нетрудоспособности, при продолжающейся нетрудоспособности свыше 10 дней обязан:

а. проконсультировать больного с врачом ближайшего ЛПУ
б. закрыть листок нетрудоспособности и направить больного на консультацию к врачу ближайшего ЛПУ
в. продлить листок нетрудоспособности еще до 10 дней
г. госпитализировать больного

102. При сроке нетрудоспособности более 30 дней, решение вопроса дальнейшего лечения и продления листка нетрудоспособности осуществляется:

а. лечащим врачом
б. лечащим врачом совместно с заведующим отделением
в. клинико-экспертной комиссией ЛПУ
г. заместителем главного врача по клинико-экспертной работе

103. В клинико-экспертную комиссию ЛПУ входят:

а. лечащий врач и зав. отделением
б. зав. отделением, зам. главного врача по клинико-экспертной работе, представитель органов социальной защиты населения
в. зам. главного врача по клинико-экспертной работе и представитель органов управления здравоохранением
г. лечащий врач, зав. отделением, зам. главного врача по клинико-экспертной работе

104. К вопросам, входящим в компетенцию клинико-экспертной комиссии ЛПУ в области экспертизы трудоспособности, относятся все, кроме:

а. продление листка нетрудоспособности на сроки свыше 10 дней
б. разрешение сложных и конфликтных вопросов экспертизы трудоспособности
в. освобождение от экзаменов в школе, средних и высших учебных заведениях
г. направление на лечение за пределы административной территории

105. Клинико-экспертная комиссия при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе имеет право продлять листки нетрудоспособности на срок:

а. а) до 30 дней
б. б) до 4-х месяцев
в. в) до 10 месяцев
г. г) в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез) до12 месяцев

106. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком может быть выдан:
а. только матери
б. только матери или отцу
в. любому взрослому члену семьи, непосредственно осуществляющему уход
г. любому взрослому члену семьи по указанию матери

107. Один территориальный участок во взрослой поликлинике насчитывает:
а. 500 человек
б. 800 человек
в. 1700 человек
г. 2500 человек

108. К показателям эффективности использования коечного фонда относятся:
а. длительность обследования
б. среднее число дней работы койки в году
в. число госпитализированных
г. оборот койки
д. средняя длительность пребывания больного на койке

109. К показателям качества стационарной медицинской помощи относятся все, кроме:
а. общая летальность
б. среднее число дней работы койки в году
в. частота совпадений клинических и патологоанатомических диагнозов
г. повторность госпитализации в течение года

110. К показателям организации и качества обслуживания больных в хирургических отделениях стационара относятся:
а. показатель хирургической активности
б. частота послеоперационных осложнений
в. общая послеоперационная летальность
г. структура послеоперационной летальности
д. все вышеперечисленное

111. Различают следующие этапы оказания медицинской помощи сельскому населению:
а. сельский врачебный участок
б. центральная районная больница
в. городская поликлиника
г. городская больница
д. областные ЛПУ

112. В задачи скорой медицинской помощи входят:
а. оказание круглосуточной экстренной помощи при несчастных случаях, тяжелых повреждениях, внезапных заболеваниях, угрожаемых жизни, в кратчайшие сроки на месте и при транспортировке, транспортировка больных, пострадавших, рожениц, недоношенных детей в стационары, в том числе и по заявкам врачей
б. оказание экстренной медицинской помощи больным при внезапных острых и обострении хронических заболеваний в местах проживания (на дому, в общежитиях, гостиницах и т.д.)
в. оказание круглосуточной экстренной помощи при внезапных заболеваниях, несчастных случаях в общественных местах и при транспортировке

113. Показатель объема скорой медицинской помощи – это:
а. число вызовов на 100 человек населения
б. число вызовов на 1000 человек населения

в. число госпитализированных по направлению скорой помощи на 100 человек населения
г. число госпитализированных по направлению скорой помощи на 1000 человек населения

114. Предметом изучения экономики здравоохранения является:
а. соотношение уровней благосостояния и здоровья населения
б. проблемы эффективного использования ограниченных экономических ресурсов в здравоохранении и управления ими с целью максимально возможного удовлетворения потребностей населения в медико-профилактической помощи;
в. особенности проявления экономических законов в отрасли здравоохранения
г. все перечисленное верно

115. Система финансирования здравоохранения в РФ в настоящее время является:
а. бюджетной (государственной)
б. бюджетно-страховой
в. страховой
г. частной

116. Основными источниками финансирования здравоохранения РФ в настоящее время являются:
а. средства бюджетов всех уровней
б. средства, направляемые на обязательное и добровольное медицинское страхование
в. средства целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан
г. все вышеперечисленные

117. Что такое смета ЛПУ?
а. фактические расходы ЛПУ в данном году
б. доходы ЛПУ в данном году
в. индивидуальный финансовый план ЛПУ
г. годовые расходы ЛПУ по оплате труда

118. Законом РФ “О медицинском страховании граждан РФ” предусмотрены следующие виды медицинского страхования граждан РФ
а. обязательное медицинское страхование
б. добровольное медицинское страхование
в. смешанное медицинское страхование
г. дополнительное медицинское страхование

119. Что такое страховой медицинский полис?
а. документ, свидетельствующий о наличии договора на ОМС в отношении данного гражданина
б. документ, свидетельствующий о наличии договора на ДМС в отношении данного гражданина
в. документ, дающий право на получение медицинской помощи в государственном ЛПУ
г. документ, согласно которому гражданин страхуется от несчастного случая

120. Объектом медицинского страхования является:
а. здоровье
б. риск наступления страхового случая
в. пациент
г. болезнь

121. Показатель объема работы в поликлинике
а) число посещений в одну смену
б) число врачей на 10000 жителей
в) число врачебных посещений на 1 жителя
г) число посещений за год, день

122. Охарактеризуйте ДМС:

а. всеобщее
б. индивидуальное
в. коллективное (групповое)

123. Граждане в системе ОМС имеют право на:
а. выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС
б. получение медицинской помощи только по месту жительства
в. получение медицинских услуг соответствующих по объему и качеству условиям договора
г. получение медицинских услуг соответствующих по объему и качеству величине фактически выплаченного страхового взноса

124. На медицинские услуги по программе ОМС установлены цены:
а. договорные
б. тарифные
в. свободные

125. На платные медицинские услуги в государственных учреждениях здравоохранения устанавливаются цены:
а. договорные
б. тарифные
в. свободные
г. утвержденные администрацией территории

126. На платные медицинские услуги в государственных учреждениях здравоохранения в системе добровольного медицинского страхования устанавливаются цены:
а. договорные
б. тарифные
в. свободные
г. утвержденные администрацией территории

127. Базовая программа ОМС включает в себя:
а. скорую и неотложную медицинскую помощь
б. первичную медико-санитарную помощь
в. стационарную помощь
г. все вышеперечисленное верно

128. Страховщиками являются:
а. страховые компании и фонды ОМС
б. предприятия и учреждения
в. органы управления здравоохранением
г. ЛПУ
д. все перечисленное верно

129. Страхователями не являются:
а. промышленные предприятия
б. физические лица
в. общественные и благотворительные организации
г. страховые организации

130. Что такое лицензирование?
а. выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности
б. выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности и услуг по программе ОМС
в. выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности по программе ДМС

131. Какие учреждения подлежат лицензированию?
а. все ЛПУ независимо от формы собственности
б. государственные ЛПУ

в. муниципальные ЛПУ
г. частные ЛПУ

132. Что такое аккредитация медицинских учреждений?
а. выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности
б. выдача государственного разрешения на осуществления всех видов деятельности
в. определение соответствия их деятельности территориальным стандартам
г. определение соответствия их деятельности профессиональным стандартам

133. Какие учреждения подлежат аккредитации?
а. государственные ЛПУ
б. муниципальные ЛПУ
в. частные ЛПУ
г. все ЛПУ независимо от формы собственности

134. Что такое сертификат?
а. документ об уровне образования
б. документ на осуществления определенных видов медицинских услуг
в. документ, подтверждающий соответствие подготовки специалиста государственным образовательным стандартам
г. документ, дающий право заниматься всеми видами медицинской деятельности в условиях ОМС

135. Программа государственных гарантий по обеспечению граждан бесплатной медицинской помощью содержит:
а. перечень соответствующих видов медицинской помощи, входящих в программу государственных гарантий
б. перечень видов медицинской помощи и услуг, не входящих в программу государственных гарантий
в. нормативы объемов медицинской помощи
г. нормативы стоимости медицинских услуг

136. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:
а. это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
б. это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
в. это система мероприятий по охране здоровья населения.

137. Общественное здоровье и здравоохранение - это:
а. гигиеническая наука
б. клиническая наука
в. интегративная наука
г. общественная наука

138. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:
а. генетические
б. природно-климатические
в. уровень и образ жизни населения
г. уровень, качество и доступность медицинской помощи
д.все вышеперечисленное

139. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким
а. стационарная
б. амбулаторно-поликлиническая
в. скорая медицинская помощь

г. санаторно-курортная

140. Какова наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в здравоохранении

а. сокращение средней продолжительности лечения

б. снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами

в. сокращение коечного фонда

г. сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год

141. Медицинская этика:

а. это специфическое проявление общей этики в деятельности врача

б. это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников

в. это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств

г. верно все перечисленное

д. нет правильного варианта

142. Что составляет предмет врачебной тайны

а. сведения о состоянии пациента в период его болезни

б. информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении

в. все вышеперечисленное

143. Соблюдение врачебной тайны необходимо для:

а. защиты внутреннего мира человека, его автономии

б. защиты социальных и экономических интересов личности

в. создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач-пациент"

г. поддержания престижа медицинской профессии

д. все перечисленное верно.

144. Сердечно-сосудистые заболевания являются ведущей причиной заболеваемости и смертности:

а. во всех странах – членах ВОЗ

б. во всех странах мира

в. в развивающихся странах

г. в странах Европейского региона

145. Пациент – это

а. физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния

б. физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь

в. физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи

г. физическое лицо, которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния

146. Лечащий врач - это

а. физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность

б. физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации и непосредственно оказывает пациенту медицинскую помощь

в. врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения

г. все перечисленное верно

147. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья:

а. граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья

б. граждане в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры

в. граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний

г. граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в мед. организациях

д. все перечисленное верно

148.Медицинским работникам запрещается осуществление эвтаназии, то есть ускорение по просьбе пациента его смерти

а. какими-либо действиями

б. бездействием

в. какими-либо средствами

г. прекращением искусственных мероприятий по поддержанию жизни пациента

д. все перечисленное верно

149. Медицинский осмотр представляет собой комплекс вмешательств, направленных на

а. выявление патологических состояний и заболеваний

б. выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития

в. заболеваний и факторов риска их развития

г. выявление патологических состояний и факторов риска их развития

150. В Российской Федерации проводятся:

а. экспертиза временной нетрудоспособности; медико-социальная экспертиза; военно-врачебная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией; экспертиза качества медицинской помощи

б. ЭВН, медико-социальная экспертиза; военно-врачебная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

в. ЭВН, медико-социальная экспертиза; судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

г. ЭВН, медико-социальная экспертиза; экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией

Ответы на тестовые задания для проведения контроля остаточных знаний ординаторов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

201.	202.	203.	204.	205.	206.	207.	208.	209.	210.	211.	212.	213.	214.	215.
г	в	б	а	б	г	г	б	а	в	б	а	в	б	г
216.	217.	218.	219.	220.	221.	222.	223.	224.	225.	226.	227.	228.	229.	230.
а	г	б	в	б	б	в	в	г	г	г	б,в	г	в	г
231.	232.	233.	234.	235.	236.	237.	238.	239.	240.	241.	242.	243.	244.	245.
б	в	а	б	б	г	б	в	а,б,г	в	а	б	а	в	г
246.	247.	248.	249.	250.	251.	252.	253.	254.	255.	256.	257.	258.	259.	260.
г	а,б,г	в	б	б,г	б	б	б,г	а	а,в	в	г	г	а,б	г
261.	262.	263.	264.	265.	266.	267.	268.	269.	270.	271.	272.	273.	274.	275.
в	в	б	а	в	а,б,г	б	в	г	в	г	в	в	б	в
276.	277.	278.	279.	280.	281.	282.	283.	284.	285.	286.	287.	288.	289.	290.
б	е	д	г	г	в	г	г	а,в	а,б,в	в	б	г	б,д	б,г
291.	292.	293.	294.	295.	296.	297.	298.	299.	300.	301.	302.	303.	304.	305.
в	г	в	г	б	а	в	б	в	в	а	в	г	а	в,г
306.	307.	308.	309.	310.	311.	312.	313.	314.	315.	316.	317.	318.	319.	320.
в	в	б,г,д	б	д	а,б,д	а	б	б,в	б	г	в	а,б	а,б	б
321.	322.	323.	324.	325.	326.	327.	328.	329.	330.	331.	332.	333.	334.	335.
г	а	а,в	б	г	а	г	а	г	а	а	в	в	в	а,в
336.	337.	338.	339.	340.	341.	342.	343.	344.	345.	346.	347.	348.	349.	350.
а	в	д	а	в	г	в	д	в	а	в	д	д	б	а

Ситуационные задачи ординаторов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»

Задача № 1

В городе К. родилось живыми 3 500 детей, в том числе у женщин 20-24 года – 1 700 детей. Среднегодовая численность населения составила 300 000 человек, в том числе женщин в возрасте 15-49 лет – 75 000 чел., а в возрасте 20-24 года - 10 000 чел. Рассчитать показатели рождаемости, общей плодовитости, плодовитости женщин в возрасте 20-24 года. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Общий коэффициент рождаемости = общ число родившихся за год живыми / среднегодовое числен населения ×1000 = 11,7%.

Коэффициент общей плодовитости = общ число родившихся за год живыми / среднего числа женщин репродуктивного возраста (15-49) × 1000 = 46,6%0

Коэффициент плодовитости женщин в возрасте 20-24г = общее числородившихся за год живыми у женщин в возрасте 20-24л / среднегодовая численность женщин в воз-те 20-24л × 1000 = 170% В:

Общий коэффициент рождаемости11,7 соответствует низкому уровню, но он выше аналогичного показателя по РФ. Показатель общей плодовитости и плодовитости женщин в возрасте 20-24л также выше значения этих показателей по РФ.

Задача № 2

В городе С. родилось живыми 4 000 детей, в том числе у женщин 20-24 года – 2 500 детей. Среднегодовая численность населения составила 500 000 человек, в том числе женщин в возрасте 15-49 лет – 125000, а в возрасте 20-24 года - 18 000. Рассчитать показатели рождаемости, общей плодовитости, плодовитости женщин в возрасте 20-24 года. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Общий коэффициент рождаемости = общее число родившихся за год живыми / среднегодовое числен населения ×1000 = 8%0

Коэффициент общей плодовитости = общ число родившихся за год живыми / среднегодовое число женщин репродуктивного возраста (15-49) × 1000 = 32%0 Коэффициент плодовитости женщин в воз-те 20-24г = общ число родивших за год живыми у женщин в воз-те 20-24л / среднегодовое числен женщин в воз-те 20-24л × 1000 = 138%0 В: Общий коэффициент рождаемости 8 советует очень низкому уровню, и он ниже аналогичного показателя по РФ. Показатель общей плодовитости также ниже значения этого показатель по РФ. Показатель плодовитости женщин в воз-те 20-24л выше аналогичного показатель по РФ.

Задача № 3

В городе В. в течение года умерло 4 000 человек, из них - от болезней системы кровообращения – 2 300, от новообразований – 640, от травм и отравлений – 440, от болезней органов дыхания – 300, от прочих причин – 320. Страдало болезнями системы кровообращения – 50 000 человек. Среднегодовая численность населения составила 400 000 человек. Рассчитать показатели общей смертности, смертности от отдельных причин, структуру смертности, летальность от болезней системы кровообращения. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Общий коэффициент смертности = общее число умерших за год / среднего числа населения×1000 = 10%0

Смертность от отдельных причин = численность умерших от …причин / среднегодовая численностьнаслоения×100000 (система кровообращения - 575%000, от ЗН – 160, от травм – 110, болезни органов дыхания – 75, внешние причины – 80)

Структура смертности Уд вес умерших от причин = число умерших от причин / общее число умерших×100 (система кровообращения – 57,5%, от ЗН – 16, от травм – 11, болезни дыхательных путей – 7,5, от прочих причин – 8)

Летальность от болезней системы кровообращения = число умерших / общее число болеющих×100 = 8

В: Общий коэффициент смертности соответствует низкому уровню и ниже аналогичного показателя по РФ. Структура смертности соответствует структуре сложив по РФ.

Задача № 4

В городе А. в течение года умерло 3 200 человек, из них - от болезней системы кровообращения – 1 800, от новообразований – 520, от травм и отравлений – 340, от болезней органов дыхания – 240, от прочих причин – 300. Страдало болезнями системы кровообращения – 40 000 человек. Среднегодовая численность населения составила 400000 человек. Рассчитать показатели общей смертности, смертности от отдельных причин, структуру смертности, летальность от болезней системы кровообращения Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Общий коэффициент смертности = общее число умерших за год/среднего числа населения×1000=8%0Смертность от отдельных причин = число умерших от …причин / среднегодовое числонаселения×100000 (система кровообращения - 450%000, от ЗН – 130, от травм – 85, болезни органов дыхания – 60, внешних причин – 75)Структура смертности: Удельный вес умерших от причин = число умерших от причин / общая численность умерших×100 (система кровообращения – 56,3%, от ЗН – 16,3, от травм – 10,6, б-н дых – 7,5, от прочих причин – 9,4)Летальность от болезней системы кровообращения = число умерших / общ ее число болеющих×100 = 4,5В: Общ коэффициент смертности соответствует очень низкому уровню и ниже аналогичного показателя по РФ. Структура смертности соответствует структуре сложив по РФ.

Задача № 5

В городе Л. численность населения на 01.01.99 г. 1 800 000, а на 01.01.2000 г. – 2 200 000 чел. За 1999 год в городе родилось живыми – 23 000 детей, умерло – 28 000 человек. Естественный прирост населения в 1998 г. составлял 3,2%о, а в 1997 г. – 3,5%о. Рассчитать демографические показатели в городе Л. за 1999 год. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Общий коэффициент рождаемости=общее число родившихся за год живыми/ среднегодовая численность населения×1000=10,5%0

Общий коэффициент смертности=общее число умерших за год/среднего числа населения Общий коэффициент рождаемости соответствует низкому уровню, но он выше среднестатистического по РФ.

Общий коэффициент смертности соответствует среднему уровню и он выше среднестатистического по РФ. Коэффициент ест прирост свидетельствует о противоестественной убыли населения.

Задача № 6

В городе М. численность населения на 01.01.99 г. 1 800 000, а на 01.01.2000 г. – 2 200 000 чел. За 1999 год в городе родилось живыми – 34 000 детей, умерло – 28 000 человек.

Естественный прирост населения в 1998 г. составлял 4,5%о, а в 1997 г. – 6%о. Рассчитать демографические показатели в городе за 1999 год. Проанализировать полученные данные.
Эталон ответа:

Общ коэффициент рождаемости = общ число родившихся за год живыми/среднегодовой численности населения ×1000 = 15,5%0. Общ коэффициент смертности = общее число умерших за год/среднего числа населения × 1000 = 12,7%0Коэффициент естественного прироста = общ коэффициент рождаемости – общий коэффициент смертности = 2,8%0.Общий коэффициент рождаемости соответствует низкому уровню, но он выше среднестатистического по РФ. Общ коэффициент смертности соответствует среднему уровню и он выше среднестатистического по РФ. Коэффициент ест прирост свидетельствует о благоприятном демографическом явлении.

Задача № 7

В городе Н. родилось живыми в 1998 г. 5 200 детей, а в 1999 г. – 5 000 детей. В 1999 году в возрасте до 1 года умерло 110 детей. Из умерших детей скончались от болезней органов дыхания – 16 детей, от некоторых причин перинатальной заболеваемости и смертности – 34 ребенка, от инфекционных болезней – 15 детей, от врожденных аномалий – 33 ребенка и от прочих причин – 12 детей. Рассчитать показатель младенческой смертности, ее структуру. Проанализировать полученные данные.
Эталон ответа:

Коэффициент младенческой смертности = число детей, умерших на 1 году жизни в течении года/ 2/3 род живыми в дан году + 1/3 род жив в пред календ году×1000 = 22%0.

Структура младенческой смертности по причинам: Удельный вес детей, умерших на 1-м году жизни от болезней органов дыхания =число детей умерших на первом году жизни от болезней органов дыхания/общее число детей умерших на первом году жизни×100 (15% ,перинат – 31, инф – 14, ВПР – 30, прочее 11)

Задача № 8

В городе В. родилось живыми в 1998 г. 4 100 детей, а в 1999 г. – 4 000 детей. В 1999 году в возрасте до 1 года умерло 150 детей. Из умерших детей скончались от болезней органов дыхания – 29 детей, от некоторых причин перинатальной заболеваемости и смертности – 58 детей, от инфекционных болезней – 18 детей, от врожденных аномалий – 30 детей и от прочих причин – 15 детей. Рассчитать показатель младенческой смертности, ее структуру. Проанализировать полученные данные.
Эталон ответа:

Коэффициент младенческой смертности = число детей, умерших на 1 году жизни в течении года/ 2/3 род живыми в дан году + 1/3 род жив в пред календ году ×1000 = 37%0

Структура младенческой смертности по причинам: Удельный вес детей, умерших на 1-м году жизни от болезней органов дыхания =число детей умерших на первом году жизни от болезней органов дыхания/общее число детей умерших на первом году жизни×100 (19% , перинат – 39, инф - 12, ВПР – 20, прочее 10)

Задача № 9

В районе деятельности городской поликлиники проживает 35 000 человек. За год в поликлинике зарегистрировано 2 360 обращений по поводу болезней эндокринной системы. У 280 обратившихся данная патология выявлена впервые в жизни. У 50 обратившихся впервые в жизни выявлен тиреотоксикоз. Рассчитайте первичную заболеваемость, распространенность болезней эндокринной системы, первичную заболеваемость тиреотоксикозом, и его удельный вес в структуре первичной заболеваемости болезнями эндокринной системы. Проанализировать полученные данные.
Эталон ответа:

Первичная заболеваемость = число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году / среднегодовая численность населения×1000 = 8‰

Распространенность болезней эндокринной системы = число зарегистрированных по поводу болезней эндокринной системы/среднегодовая численность населения×1000=67

Первичная заболеваемость тиреотоксикозом=50:3500×1000=14‰

Удельный вес тиреотоксикозом = число случаев тиреотоксикозом/общее число выявленных по поводу болезней эндокр.систем×100 = 2,1%

Задача № 10

В районе деятельности городской поликлиники проживает 30 000 взрослых и подростков. За год в поликлинике зарегистрировано обращений по поводу ишемической болезни сердца 3 200. У 120 обратившихся, ишемическая болезнь сердца выявлена впервые в жизни. При профилактическом медицинском осмотре 3 000 лиц, проживающих в данном районе, ИБС диагностирована у 175 человек. Умерло от ИБС за год 130 человек. Рассчитайте первичную заболеваемость, распространенность, патологическую пораженность, летальность и смертность населения городского района от ишемической болезни сердца. Проанализировать полученные данные

Эталон ответа:

Первичная заболеваемость = число заболеваний выявленных впервые в жизни в данном году: среднегодовая численность населения×1000 = 4‰

Распространенность = число всех заболеваний выявленных в данном году: среднегодовая численность населения×1000 = 107‰

Патологическая пораженность = число заболеваний, выявленных на мед осмотрах: число осмотренных лиц×1000 = 58‰

Смертность от ИБС= число умерших от ИБС: среднегодовая численность населеня×100 000 = 433‰‰

Задача № 11

В районе деятельности городской поликлиники проживает 38 000 человек. За год в поликлинике зарегистрировано 16 900 обращений по поводу болезней органов дыхания. У 12 000 обратившихся данная патология выявлена впервые в жизни. Из них 440 перенесли острую пневмонию. Рассчитайте первичную заболеваемость, распространенность болезней органов дыхания, первичную заболеваемость острой пневмонией, и ее удельный вес в структуре первичной заболеваемости болезнями органов дыхания. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Первичная заболеваемость = число заболеваний выявленных впервые в жизни в данном году: среднегодовая численность населения×1000

12000:38000×1000=316‰ (норма 500-600)

Распространенность болезней органов дыхания=число всех заболеваний выявленных в данном году: среднегодовая численность населения×1000

16 900: 38 000× 1 000=445‰ (28.7%)

Первичная заболеваемость острой пневмонией=440:16900×1000=26‰

Удельный вес =440:16900×100=3%

Задача № 12

В районе деятельности поликлиники проживает 40 000 взрослых и подростков. За год в поликлинике зарегистрировано обращений по поводу гипертонической болезни 2 180. У 155 обратившихся, гипертоническая болезнь выявлена впервые в жизни. При профилактическом медицинском осмотре 3 000 лиц, проживающих в данном районе, гипертоническая болезнь диагностирована у 280 человек. Умерло от гипертонической болезни за год 150 человек. Рассчитайте первичную заболеваемость, распространенность,

патологическую пораженность, летальность и смертность населения района от гипертонической болезни. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Первичная заболеваемость = число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году: среднегодовая численность населения×1000

155:40 000×1000=4‰

Распространенность = число заболевания выявленного в данном году: среднегодовая численность населеня×1000

2180:40 000× 1000=55‰

Патологическая пораженность = число заболеваний, выявленных на мед осмотрах: число осмотренных лиц×1000

280:3 000×1000=93‰

Смертность от ГБ= число умерших от ГБ: среднегодовая численность населения × 100000

150:40 000× 100 000= 375 ‰‰

Задача № 13

На предприятии число работающих 900 человек. Число случаев с временной утратой трудоспособности – 720, число дней с временной утратой трудоспособности – 10 800. Основные заболевания по поводу которых возникает временная нетрудоспособность следующие: болезни органов дыхания – 168 случаев и 1 677 дней; грипп – 54 случая и 396 дней; болезни органов чувств и периферической нервной системы – 48 случаев и 527 дней; болезни органов системы кровообращения – 36 случаев и 720 дней. Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности, структуру заболеваемости с ВУТ в случаях и днях. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Статистические показатели заболеваемости с временной утраты трудоспособности

Число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих

Число случаев временной утраты трудоспособности: среднегодовая численность работающих×100

720:900×100=80 случаев на 100 работающих(63,3)

Число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих

Число дней временной утраты трудоспособности: среднегодовая численность работающих×100

10 800:900×100= 1200 дней на сто работающих(820,3)

Средняя длительность (тяжесть) случая временной нетрудоспособности

Число дней ВУТ: число случаев ВУТ

1200:80=15 дней(13)

Задача № 14

На предприятии число работающих 2 800 человек. Число случаев с временной утратой трудоспособности – 3 668, число дней с временной утратой трудоспособности – 47 195. Основные заболевания по поводу которых возникает временная нетрудоспособность следующие: болезни органов дыхания – 1 343 случая и 12 639 дня; грипп – 358 случая и 2 761 день; болезни органов чувств и периферической нервной системы – 311 случаев и 3957 дней; болезни органов системы кровообращения – 206 случая и 4 582 дня. Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности, структуру заболеваемости с ВУТ в случаях и днях. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Статистические показатели заболеваемости с временной утраты трудоспособности

Число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих

Число случаев временной утраты трудоспособности: среднегодовая численность работающих×100

3668:2800×100=131 случаев на 100 работающих(63,3)

Число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих

Число дней временной утраты трудоспособности: среднегодовая численность работающих×100

47195:2800×100= 1686 дней на сто работающих(820,3)

Средняя длительность (тяжесть) случая временной нетрудоспособности

Число дней ВУТ: число случаев ВУТ

1686:131=13 дней(13)

Задача № 15

В городе В. с численностью населения 390 000 человек в 1999 году насчитывалось 250 000 рабочих и служащих. В том же году МСЭК было впервые признано инвалидами – 1 175 работающих. Из них 412 страдали сердечно-сосудистыми заболеваниями. Число лиц признанных инвалидами 1-ой группы составило 118, 2-ой группы – 752, 3-ей группы – 305 человек. Рассчитать показатели первичной инвалидности, удельный вес первичной инвалидности от сердечно – сосудистых заболеваний, частоту и структуру первичной инвалидности по группам инвалидности. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Первичная инвалидность = общее число лиц трудоспособного возраста, впервые признанные инвалидами в данном году: среднегодовая численность населения трудоспособного возраста×10000

1 175: 250 000× 10 000=47‰(по РФ 80,6 на 10тыс)

Удельный вес первичной инвалидности от сердечно - сосудистых заболеваний = число лиц впервые признанные инвалидами по поводу болезней системы кровообращения в календарном году : общее число лиц , впервые признанных бюро МСЭ инвалидами за год × 100

412:1175 ×100=35 % (по РФ 41%)

Структура первичной инвалидности по группам

Удельный вес лиц, признанных инвалидами 1 группы = число лиц впервые признанных инвалидами первой группы: общее число лиц впервые признанных бюро МСЭ инвалидами за год×100

118:1175×100=10%(по РФ 11.7%)

II группы= 752: 1175×100=64%(по РФ 49.8%)

III группы = 305 :1175 × 100 = 26%(по РФ 38.5%)

Задача № 16

В городе А. с численностью населения 420 000 человек в 1999 году насчитывалось 275 000 рабочих и служащих. В том же году МСЭК было впервые признано инвалидами – 1 315 работающих. Из них 395 по поводу последствий непроизводственных травм. Число лиц признанных инвалидами 1-ой группы составило 118, 2-ой группы – 752, 3-ей группы – 445 человек. Рассчитать показатели первичной инвалидности, удельный вес первичной инвалидности от последствий непроизводственных травм, частоту и структуру первичной инвалидности по группам инвалидности. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Показатель первичной инвалидности = число впервые выявленных инвалидов/ кол-во работающих×1000

1315/275000×1000=4,78‰(по РФ 80,6 на 10тыс)

Удельный вес от непроизводственной травм = от последствий непроизводственных травм/кол-во впервые признано инвалидами ×100%

395/1315×100=30%(по РФ 15%)

Структура заболеваемости ВУТ= число ВУТ по группе/число случаев инвалидности×100

118/1315×100= 9 (I группа) (по РФ 11.7%)

752/1315×100= 57.186 (II группа) (по РФ 49.8%)

445/1315×100= 33.84 (III группа) (по РФ 38.5%)

Задача № 17

В городской поликлинике на диспансерном учете по поводу болезней системы кровообращения состоит 1 765 человек. Всего зарегистрировано больных данными заболеваниями – 6 225. Впервые в жизни зарегистрировано 925 случаев заболеваний системы кровообращения, из них 850 взято на диспансерный учет. Рассчитать показатели диспансерного наблюдения больных заболеваниями системы кровообращения. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Охват диспансерных больных ГБ</u>=число больных, состоящих под наблюдением ем/всего зарегистрированных больных×100

1765/6225×100=28.3% (80-90%)

Своевременность взятия больных на диспансерный учет= Число больных, взятых на диспансерный учет в течение года из числа лиц с впервые установленным диагнозом/ Число лиц с впервые в данном году установленным диагнозом*100=850/925*100=91.8%

Задача № 18

В городской поликлинике на диспансерном учете по поводу болезней органов пищеварения состоит 2 520 человек. Всего зарегистрировано больных данными заболеваниями – 6 130. Впервые в жизни зарегистрировано 1 025 случаев заболеваний органов пищеварения, из них 945 взято на диспансерный учет. Рассчитать показатели диспансерного наблюдения больных заболеваниями органов пищеварения. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Охват диспансерных больных ГБ</u>=число больных, состоящих под наблюдением/всего зарегистрированных больных×100

2520/6130*100=41% (80-90%)

Своевременность взятия больных на диспансерный учет = Число больных, взятых на диспансерный учет в течение года из числа лиц с впервые установленным диагнозом/ Число лиц с впервые в данном году установленным диагнозом×100=92%

Задача № 19

В городе П. численность населения 780 000 человек. В течение года было зарегистрировано 980 000 заболеваний. Из них: 693 840 болезней органов дыхания, 73 500 – болезней органов кровообращения, 55 860 – отравлений и травм, 156 130 – болезней органов пищеварения. В стационарах города насчитывалось 5 600 коек. В предыдущем году заболеваемость в районе города Н. составила 1 110 случаев на 1 000 населения. Рассчитать: частоту заболеваний среди населения города; структуру заболеваний; динамику заболеваемости за два года; обеспеченность населения города койками. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Частота заболеваний = число заболевших/ общ численность населения×100

980000/780000×1000=1256

Структура заболеваемости = кол-во определенного заболевания/ число зарегистрированных заболеваний за год×1000

693840/980000…….дальше также

Динамика заболеваемости = частота заболеваний в этом году/ частота заболеваний в прошлом году.

1256/1110=Обеспеченность населения города койками = число коек/численность населения, обсуживающегося ЛПУ×1000

5600/780000×1000=По РФ (Болезни органов пищеварения 7.2%; кровообращения 18,8, дыхания 15.5, прочие 41.6)

Задача № 20

В одном из районов города Н. численность населения 48 000 человек. В течение года в районной поликлинике было зарегистрировано 99 860 заболеваний. Из них: 16 970 болезней органов дыхания, 6 200 – болезней органов кровообращения, 12 280 – отравлений и травм, 6 130 – болезней органов пищеварения. В стационарах города насчитывалось 1 600 коек. В предыдущем году заболеваемость в районе города Н. составила 1 940 случаев на 1 000 населения. Рассчитать: частоту заболеваний среди населения городского района; структуру заболеваний; динамику заболеваемости за два года; обеспеченность населения города койками. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Частота заболеваний = число заболевших/ общая численность населения×100

99860/48000×1000=2080

Структура заболеваемости = количество определенного заболевания/ число зарегистрированных заболеваний за год×1000

16970/99860=169...дальше также

Динамика заболеваемости = частота заболеваний в этом году/ частота заболеваний в прошлом году.

2080/1940=1.07

Обеспеченность населения города койками = число коек/численность населен, обсуживающегося ЛПУ×1000

1600/48000×1000=33

Вывод:

По РФ (Болезни органов пищеварения 7.2%; кровообращения 18,8, дыхания 15.5, прочие 41.6)

Задача № 21

В городе Р. численность населения 240 000 человек. В течение года в стационар Центральной городской больницы поступило 13 408 больных, выписано - 12 278, умерло - 142, число проведенных койко-дней 182944.

Из них: в *пульмонологическое* отделение поступило – 998, выписано – 949. умерло – 16; число проведенных койко-дней 16 236; в *кардиологическое* отделение поступило – 1 130, выписано – 1356, умерло–40; число проведенных койко-дней 21474; в *неврологическое* отделение – поступило 1 170, выписано – 1180, умерло – 6; число проведенных койко-дней 23 704. В предыдущем году госпитализированная заболеваемость в городе Н. по данным ЦГБ составила 50, 6 случаев на 1 000 населения. Рассчитать: госпитализированную заболеваемость среди населения города; структуру госпитализированных больных в отделения стационара; динамику госпитализированной заболеваемости за два года; среднее число дней пребывания больного на койке в отделениях различного профиля. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

1. Госпитализированная заболеваемость = число госпитализированных / среднегодовая численность населения × 1000
2. Структура госпитализированных = число пролеченных (поступившие + выписанные + умершие / 2) в пульмонологическом отделении: число пролеченных в стационаре×100

3. Кардиологическое отделение=1263:25 828? 100=5%
4. Неврологическое отделение=1178:25 828? 100=5%
5. Динамика за 2 года = в прошлом году составила 50,6 случаев на 1000 населения, в этом году 56 случаев на 1000 населения.
6. Среднее число дней пребывания больного на койке

В пульмонологическом отделении = число койко-дней проведенных больным:(поступивших + выписанных + умерших) =16 236: 982=17 дней
В кардиологическом отделении = 21 474: 1263=17 дней
В неврологическом отделении = 23 704: 1178=20 дней

Задача № 22

В стационар Центральной районной больницы в течение года поступило 8 640 больных, выписано 8 820. Проведено выписанными койко-дней 142 180. В течении года умерло 169 человек. Среднегодовое число коек в стационаре – 450. Рассчитать показатели деятельности стационара. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

1. Средняя длительность пребывания больного на койке = (число койко-дней/0,5(поступивших + выписанных + умерших))=1,9
2. Среднее число дней занятости койки в году =(число койко-дней/среднегодовое число коек)=316.
3. Среднее время простоя койки = (365-среднеечисло занятости)/оборот койки=2,5

Задача № 23

В стационаре Центральной городской больницы среднегодовое число коек 620. В течение года в целом по стационару проведено больными 191 310 койко-дней. В хирургическом отделении среднегодовое число коек – 60, в течении года поступило 1 775 больных, выписано – 1 718, умерло – 33, проведено больными койко-дней 18 740. Рассчитать показатели деятельности хирургического отделения стационара, удельный вес койко-дней хирургического отделения среди общего числа койко-дней в стационаре. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

1. Структура коечного фонда=(число хирургических .коек/всего коек)×100=9,6%
2. Среднее число дней занятости койки в году=(число койко-дней/среднегодовое число коек)=309
3. Средняя длительность пребывания больного на койке=(число койко- дней/0,5 (поступивших+выписанных+умерших))=109

Задача № 24

В стационаре Центральной городской больницы среднегодовое число коек 600. Из них: в гастроэнтерологическом отделении – 40, кардиологическом – 60, неврологическом – 45, хирургическом – 80, отделении челюстно-лицевой хирургии 20. В целом по стационару в течение года проведено больными 182 940 койко-дня, поступило больных 12 340, выписано 12 270 больных, умерло 10. Рассчитать показатели деятельности стационара, структуру коечного фонда. Проанализировать полученные данные.

Эталон ответа:

Оборот койки = число пролеченных больных: среднегодовое число коек = 21

1. Структура коечного фонда= вид. коек/всего коек × 100
2. Среднее число дней занятости койки в году=(число койко-дней/среднегодовое число коек)=
3. Средняя длительность пребывания больного на койке=(число койко-дней/0,5(поступивших + выписанных + умерших))

Задача № 25

Больной И. госпитализирован по поводу острого инфаркта миокарда. Находился в стационаре с 15 апреля по 5 мая, после чего направлен на санаторное лечение на 30 дней. Как оформить временную нетрудоспособность?

Эталон ответа:

1. С 15.04 по 5.05
2. После стационарного лечения лист нетрудоспособности продлевается мед работником по решению ВК не более чем на 24 дня

Задача № 26

Инженер С. находился в стационаре с диагнозом «острый аппендицит». После аппендектомии выписан из стационара 7 марта и 10 марта посетил хирурга в поликлинике, который амбулаторно лечил его до 19 марта. С 20 марта инженер С. выписан на работу. Как оформить временную нетрудоспособность инженера С. ?

Эталон ответа:

Лист нетрудоспособности из стационара с 7 по 9 (3 дня). В поликлинике временная нетрудоспособность с 1 марта по 24 (15 дней).

Задача № 27

Больной И. 32 года работает водителем такси. Госпитализирован по поводу перелома нижней челюсти, полученного на работе. Находился в стационаре с 29 апреля по 16 мая, выписан к труду. Как оформить временную нетрудоспособность?

Эталон ответа:

Временная нетрудоспособность на 10 дней первично (с 29 апр. по 8 мая), потом на 5 дней продлевается (до 13-го). Тринадцатого максимально можно продлить еще на 10 дней, но больному достаточно было 3х дней для восстановления, поэтому выписан 16-го.

Задача № 28

Пациент О. с 10 января по 24 января болел лакунарной ангиной, в этом же году с 1 марта по 24 марта находился в стационаре с диагнозом: «Язвенная болезнь. Язва 12-и перстной кишки». В поликлинику после стационарного лечения не обращался. С 27 марта выписан на работу. Как оформить временную нетрудоспособность?

Эталон ответа:

Выдается стационаром лист нетрудоспособности с 1 по 24 марта (там без продления. т.к. в стационаре до 30 дней не продлевают). С 27 на работу

Задача № 29

В июле Р. был в командировке в другом городе. В связи с обострением язвенной болезни обратился в местную поликлинику и был госпитализирован. Лечился с 10 июля по 20 июля, выписан с улучшением для долечивания по месту жительства. Как оформить временную нетрудоспособность?

Эталон ответа:

Лист нетрудоспособности с 10 по 20, плюс дни на время переезда домой, плюс продлить на 10 дней максимум.

Задача № 30

Работница 24 лет состоит на учёте в женской консультации с 12 недель беременности. 2 апреля установлен срок беременности 30 недель. Как оформить временную нетрудоспособность на дородовый и послеродовый отпуск?

Эталон ответа:

Лист нетрудоспособности на 140 дней (70 до и 70 после родов)